

Doğum Sonu Dönemde Anne Bakımına Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler: Kanıta Dayalı Uygulamalar*

Complementary and Alternative Therapies for Mother Care in Postpartum Period: Evidence-Based Practices

Gülten KOÇ¹, Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK²

ÖZ

Doğum sonu dönem, kadının yaşamında fiziksel, emosyonel ve sosyal değişimlerin meydana geldiği zorlu bir geçiş dönemidir. Kadınlar, doğum sonu dönemde ağrı, meme ve emzirme sorunları, yorgunluk, psikolojik sorunlar, dispareni gibi yaşam kalitelerini ve konforlarını önemli ölçüde etkileyen sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bu sorunları önleme veya gelişen sorunlara çözüm bulma ihtiyacı, kadınların Tamamlayıcı Alternatif Tedavilere (TAT) yönelmelerine neden olmaktadır. Tamamlayıcı Alternatif Tedavilerin doğal ve güvenilir olduğu inancı, tıbbi ilaçların istenmeyen yan etkilerinin olması, annenin kendisine ya da bebeğine zarar gelme endişesi doğum sonu dönemde Tamamlayıcı Alternatif Tedavilere olan ilgiyi artırmaktadır. Ancak, Tamamlayıcı Alternatif Tedavilerin klinik etkinliği ve güvenilirliği ile ilgili tartışmalar devam etmektedir. Bu alanda çalışan bazı bilim insanları bu yaklaşımların etkinliğini savunsa da, pek çoğu Tamamlayıcı Alternatif Tedavilere kuşku ile bakmaktadır. Bu derlemede, Tamamlayıcı Alternatif Tedavilerin doğum sonu döneminde anne bakımına ve annenin yaşadığı sorunlar üzerine etkisini incelemek ve anne bakımında rol alan sağlık profesyonellerine TAT uygulamalarına yönelik ışık tutmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tamamlayıcı alternatif tedavi; doğum sonu dönemi; anne sağlığı

ABSTRACT

The postpartum period is a difficult transition period in which physical, emotional and social changes occur in a woman's life. Women may encounter problems that significantly affect their quality of life and comfort, such as postpartum pain, breast and breastfeeding problems, fatigue, psychological problems, and dyspareunia. The need to prevent these problems or to find solutions to developing problems causes women to turn to Complementary Alternative Therapies (CAT). The belief that Complementary Alternative Therapies are natural and safe, the unwanted side effects of medical drugs, the worry of harm to the mother or her baby increase the interest in Complementary Alternative Therapies in the postpartum period. However, controversy continues regarding the clinical efficacy and safety of Complementary Alternative Therapies. Although some scientists working in this field advocate the effectiveness of these approaches, many view Complementary Alternative Therapies with skepticism. In this review, it is aimed to examine the effects of Complementary Alternative Therapies on maternal care and problems experienced by the mother in the postpartum period and to shed light on CAT practices for health professionals involved in maternal care.

Keywords: Complementary alternative therapy; postpartum period; mother health.

GİRİŞ

Bireyler, sağlığını korumak, sağlık sorunlarına çözüm aramak, hastalık semptomlarını hafifletmek ve yaşam kalitelerini artırmak için sağlık arayışı içerisine girerler. Bu süreçte, kimi zaman modern tıp kullanılırken kimi zaman da

geleneksel tıp olarak bilinen çeşitli uygulamalar devreye girmektedir. Son dönemlerde modern tıp dışı uygulamalara eğilim giderek artmaktadır (1-4). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), modern ve bilimsel tedavilerin dışındaki tedavilerin birçoğunu genel olarak ‘tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları’ olarak ifade etmektedir (5). Amerika’da TAT uygulamalarına rehberlik etmek ve bu uygulamalara yönelik önerilerde bulunmak amacıyla kurulan “Amerika Ulusal Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Merkezi (NCCAM-The US National Institutes for Health Center for Complementary and Alternative Medicine)”; “alternatif” ve “tamamlayıcı” kavramlarının birbirinin yerine kullanıldığını; ancak, iki terimin farklı anlamları ifade ettiğini bildirmektedir;

1-Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği A.D., Ankara, Türkiye. E-posta: gultenko@hacettepe.edu.tr gulten_isik@hotmail.com ORCID: 0000-0002-1094-5003

2-Arş. Gör., Blm. Uzm., Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği A. D., Ankara, Türkiye. E-posta: pinaru9@gmail.com ORCID: 0000-0001-6985-2971

* Bu derleme, 3-6 Ekim 2019 tarihlerinde Konya’da gerçekleştirilen II. Uluslararası III. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi kapsamında Doç. Dr. Gülten Koç tarafından konuşma olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi: 16.04.2021 - Kabul Tarihi: 05.07.2023

‘Modern tıbbı dâhil olmayan bir uygulama, geleneksel tıpla birlikte kullanılıyorsa, “tamamlayıcı” olarak kabul edilir. Modern tıbbı dâhil bir uygulama, geleneksel tıp yerine kullanılırsa, “alternatif” olarak kabul edilir.’ şeklinde iki kavramın ayrımını vurgulamaktadır (6). Tamamlayıcı tedavi genellikle mevcut tedavilerle kullanılırken alternatif tedaviler mevcut tedavi yerine kullanılmaktadır (4,7). Dünyadaki son araştırmalar incelenerek yapılan bir sistematik derleme, gelişmekte olan ülkelerde insanların % 5-74,8’inin bu tedavi yöntemlerini özellikle kronik hastalıklar için kullandığını göstermiştir (1).

Amerika Birleşik Devletlerinde 2014 yılında yayınlanan Ulusal Sağlık Görüşme Çalışmasına göre, son 12 ayda 19-49 yaş grubundaki postpartum kadınlar arasında TAT kullanım oranı %28’dir (8). Tayvan’da ise doğum sonu dönemdeki kadınların % 87,7’si Çin Bitkisel Tıp Uygulamalarını yapmaktadır (3).

TAT uygulamaları çeşitli başlıklar altında incelenmektedir. Amerikan Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Uygulamaları Sınıflamasına göre aşağıda yer aldığı şekilde sınıflandırılmıştır; (7)

A. Doğal Ürünler: Doğada bulunan maddeleri kullanan tedavilerdir. Bitkiler, vitaminler, mineraller, probiyotikler bu gruba girmektedir.

B. Düşünce ve Vücut Uygulamaları: Bu kategoride farklı grup tedaviler yer almaktadır. Karyopraktik ve osteopatik manipülasyon, masaj, meditasyon, yoga, akupunktur, gevşeme teknikleri, hayal kurma, hipnoterapi, hareket terapileri ve tai chai.

C. Diğer Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları: Bakımın bütün sistemleri teori ve uygulamaya dayanır ve bu sistemler batı tıbbından farklı olarak ve daha önce gelişmişlerdir. Geleneksel Çin tıbbı, ayurveda, geleneksel iyileştiriciler, naturopati ve homeopati.

2005’te DSÖ, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Global Atlası adlı bir çalışma yürütmüş ve dünya genelinde TAT kullanma durumunu

incelemiştir. Bu çalışmaya göre, en çok kullanılan TAT uygulamaları karyopraktik manipülasyon, homeopati, fitoterapi/bitkisel tıp ve masajdır (5).

Birçok kadın gebelik sırasında kimyasal ilaçlara göre daha az yan etki nedeniyle TAT kullanmayı tercih etmektedir. Ebeler tarafından en fazla önerilen ve uygulanan TAT yöntemleri: masaj terapi, bitkisel ilaçlar, gevşeme teknikleri, besin takviyeleri, aromaterapi, homeopati ve akupunkturdur. Bu yöntemler bulantı ve kusma, sırt ağrısı, anksiyete, doğum sonrası depresyon, anemi, stria gravidarum, uykusuzluk, hemoroid, vajinal enfeksiyon, malprezantasyon ve doğum indüksiyonu, perineal bakım, ayrılmayan plasenta ve laktasyon problemlerinin tedavisinde kullanılabilir (2,9).

TAT kullanımının giderek yaygınlaşmasına rağmen, TAT’a yönelik yeterli güçte, iyi tasarlanmış, randomize kontrollü çalışma sayısı sınırlıdır. TAT yöntemlerinin birçoğunun etkinliğine dair bilimsel kanıtlar bulunmasına rağmen, bakım ve tedaviyi olumsuz yönde etkileyip etkilemediğine ve güvenilirliklerine dair tartışmalar sürmektedir (2,7,10).

Doğum sonu dönem, yeni anneler ve aileleri için önemli bir dönüm noktasıdır. Doğumdan sonra kadınlar fiziksel ve psikososyal durumlarında çeşitli değişiklikler yaşarlar. Doğum sonu dönem, fizyolojik değişikliklerin olduğu, yenidoğanın doğmasıyla aile sistemlerinin değiştiği ve kadının annelik rolüne alıştığı önemli bir geçiş dönemidir. Bu dönemde anne ve yeni doğana yönelik komplikasyonların önlenmesi, komplikasyon gelişmişse erken dönemde tanınması ve tedavi edilmesi önemlidir. Doğum sonu dönemdeki bakım; annenin, bebeğin ve ailenin fiziksel, psikososyal gereksinimlerini tanımlama, çözüme odaklanma ve ailenin yeni duruma uyum sağlamasını hedefleyen kaliteli, profesyonel, kapsamlı, etkin, bireyselleştirilmiş ve amaca yönelik bir bakım sistemi olarak tanımlanmaktadır (10–14). Doğum sonu dönemdeki yaşanan rahatsızlıkların azaltılmasında kullanılan farmakolojik yöntemlerin yan etkilerinin olması ve emzirmeyi olumsuz etkilemesi nedeniyle ya da anne sağlığının korunması ve geliştirilmesi için

farklı nanfarmakolojik yöntemlere eğilim artmıştır (1,2). Bu doğrultuda bu derlemede, tamamlayıcı alternatif tedavilerin doğum sonu dönemde anne bakımına ve annenin yaşadığı sorunlar üzerine etkisini incelemek ve anne bakımında rol alan sağlık profesyonellerine TAT uygulamalarına yönelik ışık tutmak amaçlanmıştır.

Doğum Sonu Ağrı ve TAT Uygulamaları

TAT yaygın olarak ağrı ve alerji ile ilişkili durumlarda kullanılmaktadır ve bunun sebebi olarak da her iki durumun karmaşık ve bilinmeyen özellikte olmaları olarak gösterilmektedir. Doğum sonu dönemde TAT uygulamaları daha çok doğum sonu ağrının giderilmesine yönelik kullanılmaktadır (9,15–19). Doğum sonu ağrıyla azaltmada kullanılan farmakolojik tedaviler, annede üriner retansiyon, bulantı ve kusma, konstipasyon, kaşıntı, sedasyon, solunum depresyonu, süt üretiminde azalma, yeni doğanda sedasyon, uyku hali ve ilk emzirmenin gecikmesi gibi birçok yan etkilere sahiptir (11,16,17,20). Bu yan etkiler, doğum sonu ağrı yönetiminde TAT uygulamalarına ilgiyi artırmıştır.

Günümüzde özellikle sezaryen sonrası ağrı ve buna bağlı sorunların giderilmesinde; el ve ayak refleksolojisi, masaj, müzik terapi, reiki, akupunktur, akupresür, kinezyo bantlama, Transkütan Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS), aromaterapi, progresif gevşeme egzersizleri gibi farklı yöntemlerin kullanılabilmesi belirtilmektedir (9,15–19).

Progresif gevşeme egzersizleri; kapı kontrol teorisini aktive etmekte ve vücutta farklı kas gruplarının önce kasılıp sonra gevşemesi ile sempatik sinir sistemi üzerine inhibe edici etkisiyle duygusal rahatlama ve sakinleşme sağlayıp ağrının giderilmesine katkı sağlamaktadır. TENS uygulaması da benzer şekilde kapı kontrol teorisini aktive ederek, endorfin salınımını artırarak ve ağrılı bölgelerde lokal vazodilatasyon sağlayarak ağrıyı azaltmaya yardımcı olmaktadır (16,21). Öztürk'ün (20) yaptığı randomize kontrollü çalışmada, sezaryen doğum sonrası ilk 48 saat içerisinde uygulanan TENS ve progresif gevşeme egzersizlerinin

doğum sonu ağrıyı anlamlı düzeyde azalttığı, TENS ve gevşeme egzersizlerinin birlikte uygulandığı grupta bu azalmanın daha anlamlı olduğu belirlenmiştir. Refleksolojide ise el ve ayaktaki yansıma alanlarına özel basınç ve masaj uygulanmasıyla kan dolaşımı sorunları ortadan kalkar, dokuların oksijenlenmesi kolaylaşır. Lenf sistemi aktivasyonu artar ve vücuttaki toksinler daha kolay uzaklaştırılır. Bu sayede postoperatif dönemdeki hastaların doku oksijenlenmesi, doku iyileşmesi, toksinlerin hücrelerden atılımı daha hızlı olabilmektedir (17,18,22). Refleksolojinin sezaryen sonrası uygulanmasına yönelik yapılan çalışmalar, çok kısıtlı olmakla birlikte postoperatif ağrının giderilmesi ve uyku kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar mevcuttur (17,18). Hassani ve arkadaşları (17) yaptıkları çalışmada, sezaryen sonrası ilk iki gün boyunca günde bir kez refleksoloji uyguladıkları kadınlarda ağrı şiddetinin azaldığını belirtmişlerdir. Varghese ve arkadaşları (18) sezaryen sonrası refleksolojinin ağrı ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, kadınlara üç gün boyunca akşamları aynı saatte refleksoloji uygulanmış ve üç günün sonunda refleksolojinin ağrıyı azalttığı ve uyku kalitesini artırdığı belirlenmiştir.

Olapour ve arkadaşlarının (15) randomize kontrollü çalışmasında, sezaryen sonrası ağrının azaltılmasında lavanta yağının etkisi incelenmiştir. Sezaryen ameliyatından sonra müdahale grubunda dördüncü, sekizinci ve 12. saatlerde üç damla % 20'lik lavanta yağı beş dakika süresince 10 cm uzaklıktan inhale ettirilmiştir. Kontrol grubu da aynı saatlerde ve aynı ölçülerde plasebo inhale etmiştir. Ölçüm yapılan her üç saatte de müdahale grubunun ağrı skoru kontrol grubundan anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır. Bununla birlikte, müdahale ve kontrol gruplarında ağrı kesici gereksinimi açısından fark olmaması nedeniyle lavanta yağının medikal tedaviye destek olarak kullanılabilmesi önerilmiştir.

Perineal ağrı vajinal doğumdan sonra en sık yaşanan sorundur. Akbarzade ve arkadaşlarının (11) yaptıkları çalışmada doğum sonu dönemde bir hafta içinde üç gün ve günde bir kez 20 dakika süreyle uygulanan akupresürün perineal ağrıyı

anlamli düzeyde azaltdığı belirlenmiştir.

Vajinal doğum yapmış annelere uygulanan ayak masajının annelerin ağrılarını anlamli derecede azaltdığı, doğumdan itibaren taburcu olana kadar bu annelerin analjezik ihtiyacının da kontrol grubuna göre daha az olduğu belirlenmiştir (22).

Laserasyon onarımına bağlı doğum sonu perineal ağrının azaltılmasına yönelik yapılan ve kulak akupunkturu ve lokal anestetiklerin karşılaştırıldığı randomize kontrollü çalışmada, kulak akupunkturu yapılan grupta ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu ve daha fazla ağrı kesiciye gereksinim duydukları belirlenmiştir (12).

Perineal ağrının azaltılmasında kullanılan diğer TAT uygulamaları bitkisel tedavilerdir. Golezar (23), epizyotomi sonrası yara iyileşmesinin hızlandırılması ve perineal ağrının azaltılmasında ananas kullanarak yaptığı randomize kontrollü çalışmasında, oral olarak bromelain (ananasın meyve ve kabuk kısmından oluşan bir enzim karışımı) alan primipar kadınlarda kontrol grubuna göre yara iyileşmesinin daha hızlı ve perine ağrısının daha az olduğu belirlenmiştir. Mohammadi ve arkadaşlarının (24) yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, epizyotominin iyileşmesi ve perine ağrısının azaltılmasında tarçının etkisine bakılmıştır. Bir hafta süreyle her gün 12 saatte bir tarçın içeren solüsyonla yara yeri pansuman yapılmıştır. Tarçınlı solüsyon ile pansuman yapılan gruptaki kadınlarda kontrol grubuna göre epizyotomi iyileşmesinin anlamli düzeyde daha hızlı ve perineal ağrının daha az olduğu saptanmıştır.

Perine ve Epizyotomi Bakımında Kullanılan TAT Uygulamaları

TAT uygulamalarının doğum sonu kullanım alanlarından biri de perine ve epizyotomi bakımındır. Bu alanda daha çok lavanta ve aleovera kullanımı ile ilgili yapılmış çalışmalar mevcuttur (25–27). Vakilian ve arkadaşlarının (25) epizyotomi bakımında povidon iyodin ile lavanta yağını karşılaştırdıkları çalışmada, her iki uygulama arasında yara yeri komplikasyonu ve ağrı görülmesi açısından fark olmamasına rağmen, yara yerinde kızarıklığın lavanta yağı

kullanan grupta anlamli derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Jones (26) perineal travma üzerine lavanta yağının kullanılmasının etkileri üzerine yaptığı sistematik derlemede, lavanta yağının yara iyileşmesi üzerine olumlu etkilerinin gösterildiği çalışmalar olmakla birlikte bu çalışmaların kesin kanıtlar oluşturmadığını, kullanılan solüsyonların uzmanlar tarafından hazırlanması ve dilüe olarak kullanılması gerektiğini, bakımda kanıta dayalı protokollerin öncelikli olduğunu belirtmiştir. Eghdampour ve arkadaşları (27), 111 primipar kadını randomize olarak üç gruba atamışlar ve beş gün süreyle sekiz saatte bir, bir gruba aleovera yağı ile bir gruba homeopatik bir krem olan *Calendula Oitment* ile epizyotomi bakımı vermişler, üçüncü gruba ise herhangi bir müdahale yapmamış hastanenin rutin bakımını almalarını sağlamışlardır. Beşinci günün sonunda, epizyotomi yara iyileşmesi REEDA (Redness (Kızarıklık), Edema (Ödem), Echymosis (Ekimoz), Discharge (Akıntı), Approximation (Yara dudaklarının kapanması) durumları) skalasına göre yara iyileşmesi değerlendirildiğinde her iki müdahale grubunda da iyileşmenin kontrol grubuna göre anlamli düzeyde daha iyi olduğu belirlenmiştir.

Disparoni ve TAT Uygulamaları

Vajinal doğumda epizyotomiye bağlı travma sonrası gelişen disparoni tedavisinde haftalık vajinal TENS ve günlük pelvik taban güçlendirme egzersizlerinin kullanılmasının, vulvar ağrının azaltılmasında ve disparoninin iyileştirilmesinde etkili olduğu belirlenmiştir (21).

Bağırsak Sorunlarına Yönelik TAT Uygulamaları

Doğum sonu dönemde, paralitik ileus, konstipasyon, irritabl bağırsak sendromu gibi bağırsaklara ilişkin sorunlar görülebilmektedir. Sezaryen doğum sonrası dönemde, paralitik ileusun önlenmesinde veya tedavi edilmesinde sakız çiğneme etkili bir yöntem olarak kullanılabilir (28). Konstipasyon, paralitik ileus veya irritabl bağırsak sendromunun tedavisinde akupunktur ve bitkisel tedaviler de kullanılmakta, ancak; postnatal dönemde özellikle barsak problemlerinin çözümüne ilişkin

kesin kanıtlar olmadığı vurgulanmaktadır (29).

Doğum Sonu Dönemde Psikolojik Değişimler ve TAT Uygulamaları

Doğum sonu dönemde TAT uygulamalarının en sık kullanıldığı alanlardan birisi doğum sonu psikolojik değişimlerdir. Doğum sonu dönemde iki hafta süreyle evinde her gün yarım saat müzik dinleyen ve rutin doğum sonu bakım alan kadınlarla, sadece rutin doğum sonu bakım alan kadınların stres, anksiyete puan ortalamaları arasında önemli fark bulunmamıştır (30).

Doğum sonu depresyon doğum olayının bir komplikasyonudur ve doğum sonrası ilk dört hafta ile bir yıl içerisinde başlayabilir, uzun yıllar sürebilir, hatta doğum sonrası psikoza dönüşebilir. Doğum sonrası depresyonun tedavisinde en önemli sorun neden olan faktörlerin bilinmemesidir. Bu nedenle tedavide farmakolojik yöntem kullanımı ile ilgili de farklı görüşler mevcuttur. Antidepresan ilaçların emzirmeyi olumsuz etkilemesi, anne sütü ile geçerek yeni doğanda kusma, ishal, ağlama nöbetleri, sedasyon, kolik, hipotermi, solunum arresti, sinirlilik, uykusuzluk, uyuşukluk, kilo kaybı, kilo alamama gibi yan etkilere neden olabilmesi nedeniyle kullanımı sınırlandırılmaktadır. Doğum sonu depresyonda en yaygın kullanılan TAT uygulamaları; besin ve bitkisel takviyeler, yoga, aromaterapi, egzersiz, ışık tedavisi, masaj, elektroakupunktur ve homeopatidir (1,2,12,30–32).

Besin ve bitkisel takviyelerin duygu durumu, anksiyete ve uykusuzluk üzerine etkileri olduğu çeşitli çalışmalarla kanıtlanmıştır. Farklı ülkelerde depresyon tedavisinde farmakolojik tedaviye alternatif olarak kullanılan bitkisel takviyeler, tedavinin etkinliğini ve tedaviye uyumu arttırdığı için, etkili ve güvenilir bir yöntem olarak kabul görmeye başlamıştır. Diyetle balık ya da *Omega 3* yağ asitlerinden zengin balık yağı alınmasının depresif belirtiler üzerine olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir (33). Folat düzeyi yüksek olan kadınlarda, depresyon riskinin azaldığı ve antidepresanlara daha iyi yanıt alınabildiği bildirilmektedir (31). Doğum sonu depresyonda bitkisel takviyeler de psikoterapi ilaçları gibi

etkisini hemen göstermemekte, gözle görülür bir etki yaratması birkaç hafta sürebilmektedir. Depresyon, anksiyete, huzursuzluk ve sinirlilik gibi duygu durum bozukluklarının tedavisinde; melisa, gingseng, fesleğen, kava kava, sarı kantaron, adaçayı, tutku çiçeği, limon, nane, mine çiçeği, bergamot, kedi otu, karabaş otu, papatya gibi bitkiler ve yabani yulaf kullanılmaktadır. Genel depresyon ve anksiyeteye yönelik uygulanan bitkisel takviyelerin doğum sonu depresyon tedavisinde de kullanılabileceği belirtilmektedir (13,15,34).

Aromaterapi, doğum sonu depresyon tedavisinde uygulanan, kullanımı ve ulaşılabilirliği kolay bir TAT yöntemidir. Depresyon ve anksiyete için en yaygın kullanılan aromaterapiler; lavanta, biberiye, yasemin, tarçın, aromatik asya ağacı (*ylang-ylang*), paçuli, sandal ağacı ve gül bitkilerin ekstresinden elde edilen uçucu yağlardır. Kullanılan bu yağlar, hücre ve dokuların beslenmesini ve oksijenlenmesini artırır; vücutta endorfin salınmasına ve kasların gevşemesine yardımcı olur. Bu sayede, anksiyete, depresyon, ağrı, spazm, kas krampı ve yorgunluğun azalması ve uyku kalitesini iyileştirmesi gibi terapötik etkiler gösterir (10).

Egzersiz, depresyonun önlenmesi ve tedavisi için etkili yöntemlerden biridir. Doğum sonu depresyon tedavisine alternatif ya da ek tedavi olarak düşük yoğunlukta egzersiz programları da etkin bir şekilde kullanılmaktadır (35).

TAT yöntemleri arasında elektroakupunktur ve invaziv olmayan akupunkturun doğum sonu depresyon üzerine etkisinin incelendiği sınırlı örneklerle yapılmış çalışmalar vardır ve bu çalışmaların sonuçları çok güvenilir değildir (36).

Doğum sonu depresyonun tedavisinde etkili, kanıta dayalı psikoterapiler ve farmakoterapiler mevcuttur; bu nedenle, standart değerlendirme ve tedavilerin yerine kesin etkileri bilinmeyen terapilerin uygulanması, hastalığın süresini uzatabilir. Bu terapiler; riskleri ve faydaları göz önünde bulundurularak, mevcut tedavi seçeneklerinin yanında kullanılmalıdır (31,33,36).

Doğum Sonu Yorgunluk ve Uyku Sorunlarına Yönelik TAT Uygulamaları

Doğum sonu yorgunluğu azaltma ve uyku kalitesini artırmaya yönelik kullanılan TAT uygulamaları ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıdadır. Li ve arkadaşları (37), doğum sonu dönemdeki 65 kadınla yürüttükleri randomize kontrollü çalışmalarında ayak refleksolojisinin, Ko ve arkadaşları (38) ise, doğum sonu dönemde uykusuzluk çeken 62 kadınla yürüttükleri randomize kontrollü çalışmalarında sırt masajının doğum sonu uyku kalitesini önemli ölçüde artırdığını bulmuşlardır. Portakal kabuğu yağı, lavanta, okaliptüs, papatya çayı, akupresür, yoga, masaj gibi uygulamaların yorgunluğu azaltma ve uyku kalitesi üzerine olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (13,18,38).

Doğum Sonu Kilo Yönetimine Yönelik TAT Uygulamaları

Lazer akupunkturun doğum sonu kilo kaybına etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmada, lazer akupunkturun kısa süreli uygulamada (haftada beş seans ve toplamda 12 seans uygulama) Beden Kütle İndeksi ve beden yağ oranı üzerinde etkili olmasına rağmen, göğüs kalça oranının azaltılmasında etkili olmadığı bulunmuştur (39).

Doğum Sonu Konfor ve TAT Uygulamaları

Ağrı ile çok yakından ilgili diğer bir kavram doğum sonu konfordur. Doğum sonu ağrının giderilmesine yönelik yapılan TAT uygulamalarının aynı zamanda doğum sonu konforu da artırdığı belirlenmiştir (17). Doğum sonu konforun artırılmasında ayak masajı uygulamasına yönelik çalışmalar mevcuttur. Çankaya'nın (40) 2018 yılında tamamladığı ve sezaryen doğum yapan annelerde ayak masajının laktasyon ve doğum sonu konfora etkisini araştırdığı doktora tezinde, doğum sonu üç gün süreyle günde üç kez uygulanan ayak masajının kadınların konfor düzeyini artırdığı bulunmuştur.

Doğum Sonu Yaşam Kalitesine Yönelik TAT Uygulamaları

Doğum sonu TAT uygulamaları ve yaşam kalitesi ile ilgili sınırlı sayıda araştırma yapılmıştır. Gökşin ve Ayaz-Alkaya (32) vajinal doğum yapan kadınlarda gevşeme egzersizlerinin, Chang ve arkadaşları (13) ise, bitkisel beslenme desteği Si- Wu- Tang kullanmanın kadınların doğum sonu yaşam kalitelerini artırdığını saptamışlardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum sonu dönemde, annenin bakımında kullanılan TAT uygulamaları içerisinde; akupunktur, aromaterapi, masaj, refleksoloji uygulamaları ile birlikte yoga ve müzik terapi uygulamaları karşımıza çıkmaktadır. Bu yöntemlerin bazılarının yararlı etkisi kanıtlanmış olmakla birlikte, bazılarının ise etkisi olmayan yöntemler olduğu gösterilmiştir. TAT uygulamaları ile ilgili yaşanan diğer bir sorun, TAT uygulamalarının bilinçsiz kişilerce yapılmasının sağlığı tehdit edecek durumlara yol açabilmesi riskidir. Bu nedenle, bu yöntemlerin uygulanması ve uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi bilimsel kurallar çerçevesinde, uzman sağlık profesyonelleri tarafından yapılmalı ve etkisi kanıtlanmış uygulamalar, yönetmelikte belirtilen sınırlar çerçevesinde tedavi ve bakıma dâhil edilmelidir. Sağlık profesyonelleri, anne sağlığını sürdürmek ve geliştirmek için, TAT uygulamaları hakkında yeterli bilgiye sahip olmalı, bu uygulamaların olası riskleri, yararları ve kısıtlamalarına yönelik anneleri ve toplumu tam olarak bilgilendirebilmeli ve rehberlik edebilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Frass M, Strassl RP, Friehs H, Müllner M, Kundi M, Kaye AD. Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: A systematic review. *Ochsner J.* 2012; 12(1): 45–56.
2. Hall HG, McKenna LG, Griffiths DL. Midwives' support for Complementary and Alternative Medicine: A literature review. *Women and Birth.* 2012; 25(1): 4–12.
3. Chuang CH, Chang PJ, Hsieh WS, Tsai YJ, Lin SJ, Chen PC. Chinese herbal medicine use in Taiwan during

- pregnancy and the postpartum period: A population-based cohort study. *Int J Nurs Stud.* 2009; 46(6): 787–95.
4. Dean JL. *Complementary/alternative therapies in nursing.* Journal for Nurses in Staff Development. 2001.
 5. Wootton JC. *WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine.* *J Altern Complement Med.* 2006; 12(1): 93–94.
 6. National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), 2021. *Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name?* <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
 7. Snyder M, Lindquist R. *Complementary and Alternative Therapies in Nursing, 8th edition.* New York, NY: Springer Publishing; 2018.
 8. Birdee GS, Kemper KJ, Rothman R, Gardiner P. Use of complementary and alternative medicine during pregnancy and the postpartum period: an analysis of the National Health Interview Survey. *Journal of women's health.* 2014; 23(10) :824-829.
 9. Karaman Özlü Z, Soydan S, Çapık A, Ejder Apay S, Avsar G, Özer N, et al. Sezaryen ameliyatı olan lohusalarda progresif gevşeme egzersizlerinin ağrı kontrolü üzerine etkisi. *J Anatolia Nurs Heal Sci.* 2016; 19(1) :58-64.
 10. Rezaie-Keikhaie K, Hastings-Tolsma M, Bouya S, Shad FS, Sari M, Shoovazi M, Barani ZY, Balouchi A. Effect of aromatherapy on post-partum complications: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice.* 2019; 35 :290-295.
 11. Akbarzade M, Ghaemmaghami M, Yazdanpanahi Z, Zare N, Mohagheghzadeh A, Azizi A. Comparison of the effect of dry cupping therapy and acupressure at BL23 point on intensity of postpartum perineal pain based on the short form of McGill pain questionnaire. *J Reprod Infertil.* 2016; 17(1): 39-46.
 12. Kindberg S, Klünder L, Strøm J, Henriksen TB. Ear acupuncture or local anaesthetics as pain relief during postpartum surgical repair: A randomised controlled trial. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol.* 2009; 116(4) :569–576.
 13. Chang PJ, Lin CC, Chen YC, Chuang CH, Tseng YC, Hsieh WS, et al. Use of herbal dietary supplement Si-Wu-Tang and health-related quality of life in postpartum women: A population-based correlational study. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2013; 2013: 9.
 14. Yang C, Chen C. Effectiveness of aerobic gymnastic exercise on stress, fatigue, and sleep quality during postpartum: A pilot randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud.* 2018; 77(2016): 1–7.
 15. Olapour A, Behaen K, Akhondzadeh R, Soltani F, Razavi FAS, Bekhradi R. The effect of inhalation of aromatherapy blend containing lavender essential oil on cesarean postoperative pain. *Anesthesiol Pain Med.* 2013; 3(1): 203–207.
 16. Lima L, Lima A, Rocha C, Santos G, Bezerra A, Hazime F, et al. High and low frequency transcutaneous electrical nerve stimulation in post-cesarean pain intensity. *Fisioter e Pesqui.* 2014; 21(3): 243–248.
 17. Hassani S, Hassani K. The effect of foot reflexology on physiologic indices and pain severity following cesarean delivery. *Res J Med Sci.* 2015; 9(3): 114–117.
 18. Varghese J, George J, Gowda YS. A randomized control trial to determine the effect of foot reflexology on intensity of pain and quality of sleep in post caesarean mothers. *IOSR J Nurs Heal Sci.* 2014; 3(1): 39–43.
 19. Gürşen C, İnanoğlu D, Kaya S, Akbayrak T, Baltacı G. Effects of exercise and Kinesio taping on abdominal recovery in women with cesarean section: a pilot randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet.* 2016; 293(3): 557–565.
 20. Öztürk D. Sezaryen ile doğum yapan kadınlara uygulanan progresif gevşeme egzersizleri ve transkütan elektriksel sinir stimülasyonunun akut ağrı, emzirme davranışı ve konfor düzeyine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi; Ankara, 2019.*
 21. Dionisi B, Senatori R. Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on the postpartum dyspareunia treatment. *J Obstet Gynaecol Res.* 2011; 37(7): 750–753.
 22. Hanjani SM, Tourzani ZM, Shoghi M. The effect of foot reflexology on anxiety, pain, and outcomes of the labor in primigravida women. *Acta Med Iran.* 2015; 53(8): 507–511.
 23. Golezar S. Ananas comosus effect on perineal pain and wound healing after episiotomy: A randomized double-blind placebo-controlled clinical trial. *Iran Red Crescent Med J.* 2016; 18(3): e21019.
 24. Mohammadi A, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M, Javadzadeh Y, Fardiazar Z, Effati-Daryani F. Effects of cinnamon on perineal pain and healing of episiotomy: A randomized placebo-controlled trial. *J Integr Med.* 2014; 12(4): 359–66.
 25. Vakilian K, Atarha M, Bekhradi R, Chaman R. Healing advantages of lavender essential oil during episiotomy recovery: A clinical trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2011; 17(1): 50–53.
 26. Jones C. The efficacy of lavender oil on perineal trauma: A review of the evidence. *Complement Ther Clin Pract.* 2011; 17(4): 215–220.

27. Eghdampour F, Jahdie F, Kheyrkhal M, Taghizadeh M, Naghizadeh S, Hagani H. *The Impact of Aloe vera and Calendula on Perineal Healing after Episiotomy in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. J Caring Sci.* 2013; 2(4): 279-286.
28. Esfehiani RJ, Yazd MM, Esfehiani AJ, Foji S, Kamalimanesh B. *Effect of Chewing Gum on Post Cesarean Ileus in the North East of Iran : A Randomized Clinical Trial.* 2017; 6(3): 1348-1355.
29. Li CY, Ain Mohd Tahir N, Li SC. *A systematic review of integrated traditional Chinese and western medicine for managing irritable bowel syndrome. American Journal of Chinese Medicine.* 2015; 43(03): 385-406.
30. Tseng YF, Chen CH, Lee CS. *Effects of listening to music on postpartum stress and anxiety levels. J Clin Nurs.* 2010; 19(7-8): 1049-1055.
31. Papakostas GI, Petersen T, Mahal Y, Mischoulon D, Nierenberg AA, Fava M. *Quality of life assessments in major depressive disorder: A review of the literature. Gen Hosp Psychiatry.* 2004; 26(1): 13-17.
32. Gökşin İ, Ayaz-Alkaya S. *The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on the Postpartum Quality of Life: A Randomized Controlled Trial. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2018; 12(2): 86-90.
33. Cetin I, Koletzko B. *Long-chain ω -3 fatty acid supply in pregnancy and lactation. Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care.* 2008; 11(3): 297-302.
34. Chuang CH, Chang PJ, Hsieh WS, Tsai YJ, Lin SJ, Chen PC. *Chinese herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: A population-based cohort study. Int J Nurs Stud.* 2009; 46(6): 787-795.
35. Poyatos-León R, García-Hermoso A, Sanabria-Martínez G, Álvarez-Bueno C, Cavero-Redondo I, Martínez-Vizcaíno V. *Effects of exercise-based interventions on postpartum depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. Birth.* 2017; 44(3): 200-208.
36. Li W, Yin P, Lao L, Xu S. *Effectiveness of acupuncture used for the management of postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. Biomed Res Int.* 2019; 2019: 6597503.
37. Li CY, Chen SC, Li CY, Gau ML, Huang CM. *Randomised controlled trial of the effectiveness of using foot reflexology to improve quality of sleep amongst Taiwanese postpartum women. Midwifery.* 2011; 27(2): 181-186.
38. Ko YL, Lee HJ. *Randomised controlled trial of the effectiveness of using back massage to improve sleep quality among Taiwanese insomnia postpartum women. Midwifery.* 2014; 30(1): 60-64.
39. Hung YC, Hung IL, Hu WL, Tseng YJ, Kuo CE, Liao YN, et al. *Reduction in postpartum weight with laser acupuncture A randomized control trial. Med (United States).* 2016; 95(34): e4716.
40. Çankaya S. *Sezaryenle Doğum Yapan Annelerde Ayak Masajının Laktasyona ve Doğum Sonu Konfora Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi; İstanbul, 2018.*