

İlaçsız Doğumun Gücü: Nonfarmakolojik Yöntemlerin Doğum Ağrısı Üzerine Etkisi – Bir Anlatı Derlemesi

The Power of Drug-Free Childbirth: The Effect of Nonpharmacological Methods on Labor Pain – A Narrative Review

İrem İLHAN^{1*}, Neriman ÇAĞLAYAN KELEŞ²

1*

İrem İLHAN
0009-0001-2415-6240
irem.ilhan@kent.edu.tr
İstanbul Kent Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü
İstanbul, Türkiye

2

Neriman ÇAĞLAYAN
KELEŞ
0000-0002-4607-2400
neriman.keles@sbu.edu.tr
Sağlık Bilimleri
Üniversitesi, Hamidiye
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü
İstanbul, Türkiye

*

Corresponding Author

Received / Geliş:

31/01/2026

Accepted / Kabul:

22/05/2026

**Published Online / Online
Yayın**

29/06/2026

Cite This Article:

İlhan, İ., ve Çağlayan Keleş,
N. (2026), 'İlaçsız doğumun
gücü: Nonfarmakolojik
yöntemlerin doğum ağrısı
üzerine etkisi bir anlatı
derlemesi', Istanbul Kent
University Journal of Health
Sciences, 2026, pp.1-13.

ÖZET

Bu derlemenin amacı, doğum eyleminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerin doğum ağrısı üzerine etkililiğini inceleyerek ilaçsız doğumun gücünü ortaya koymaktır. Gebelik ve doğum sürecinde yaşanan fiziksel ve psikososyal değişimler, doğum ağrısı ve anksiyetenin artmasına yol açabilmekte, bu durum doğum ağrısı, anne ve fetus sağlığını etkilemekte ve yönetimi ebelik ve doğum ve kadın sağlığı hemşireliği bakımının temel sorumlulukları arasında yer alan oldukça önemli bir bakım alanı oluşturmaktadır. Farmakolojik yöntemler etkili olmakla birlikte yan etki ve maliyet açısından farmakolojik yöntemler sınırlılıklar taşımaktadır. Buna karşın, nonfarmakolojik ağrı yönetimi yöntemleri; güvenli, düşük maliyetli ve kadının doğuma aktif katılımını destekleyen yaklaşımlar olarak ön plana çıkmaktadır. Bu doğrultuda, 2015–2025 yılları arasında yayımlanan çalışmalar PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, TR Dizin ve Cochrane Library veri tabanlarında “birth and nonpharmacological methods”, “labor pain management”, “doğum ağrısı”, “nonfarmakolojik yöntemler” anahtar kelimeler kullanılarak taranmış ve dahil edilme kriterlerine uygun 67 çalışma (randomize kontrollü çalışmalar, yarı deneysel araştırmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizler) narratif yaklaşımla değerlendirilmiştir. İncelenen literatür, doğum ağrısının yönetiminde masaj, aromaterapi, refleksoloji, hidroterapi, müzik terapisi, nefes egzersizleri ve hypnobirthing gibi yöntemlerin yaygın olarak kullanıldığını göstermektedir. Bu yöntemlerden masaj ve refleksolojinin ağrıyı azalttığı, aromaterapinin anksiyeteyi hafiflettiği, hidroterapinin doğum süresini kısalttığı, müzik terapisinin gevşemeyi ve memnuniyeti artırdığını; ayrıca hypnobirthing ve nefes egzersizlerinin kadınların doğum sürecine aktif katılımını destekleyerek doğum korkusunu azalttığı belirlenmiştir. Sonuç olarak, nonfarmakolojik yöntemler, doğum eyleminde ağrı yönetimini destekleyen, psikolojik iyilik halini artıran ve pozitif doğum deneyimi yaşatan, güvenli ve maliyet açısından da uygun bulunan yöntemlerdir. Ebelerin bu yöntemleri bakım süreçlerine etkin biçimde entegre etmesi doğumda ilaç dışı yaklaşımların yaygınlaştırılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, doğum, doğum ağrısı, ebelik, nonfarmakolojik.

SUMMARY

The aim of this review is to highlight the power of drug-free childbirth by examining the effectiveness of non-pharmacological methods used in labor on labor pain. Physical and psychosocial changes experienced during pregnancy and childbirth can lead to increased labor pain and anxiety, affecting maternal and fetal health. Managing this pain constitutes a crucial area of care, a fundamental responsibility of midwifery, obstetrics, and women's health nursing. While pharmacological methods are effective, they have limitations in terms of side effects and cost. In contrast, non-pharmacological pain management methods stand out as safe, low-cost approaches that support the woman's active participation in childbirth. Accordingly, studies published between 2015 and 2025 were searched in PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, TR Dizin, and Cochrane Library databases using the keywords “birth and nonpharmacological methods”, “labor pain management”, “birth pain”, and “nonpharmacological methods”. Sixty-seven studies (randomized controlled trials, quasi-experimental studies, systematic reviews, and meta-analyses) meeting the inclusion criteria were evaluated using a narrative approach. The reviewed literature shows that methods such as massage, aromatherapy, reflexology, hydrotherapy, music therapy, breathing exercises, and hypnobirthing are commonly used in the management of labor pain. It was determined that massage and reflexology reduce pain, aromatherapy alleviates anxiety, hydrotherapy shortens labor time, and music therapy increases relaxation and satisfaction; furthermore, hypnobirthing and breathing exercises reduce fear of

childbirth by supporting women's active participation in the birthing process. In conclusion, non-pharmacological methods are safe and cost-effective, supporting pain management during labor, enhancing psychological well-being, and fostering a positive birthing experience. Midwives effectively integrating these methods into their care processes will contribute to the widespread adoption of non-pharmacological approaches in childbirth.

Keywords: *Pain, childbirth, labor pain, midwifery, non-pharmacological*

GİRİŞ

Anne adaylarının gebelik ve doğum sürecinde yaşadığı korkular, bu dönemde ortaya çıkan fiziksel, psikososyal ve hormonal değişikliklerle birlikte anksiyete, doğum korkusu ve doğum ağrısını tetikleyebilir (Dikmen ve Şanlı, 2019). Akut ağrı şeklinde tanımlanan doğum ağrısı, kadınların yaşamlarında deneyimledikleri en yoğun ağrılardandır (Zuarez-Easton, Erez, Zafran, Carmeli, Garmi ve Salim, 2023). Doğum ağrısı, anne adaylarını son derece yoran ve şiddetli ağrı türlerindendir. Bu ağrı, anne ile fetüsün sağlık durumunu etkileyen fiziksel, psikolojik ve sosyo-kültürel etkenlerden etkilenmektedir (Bal, Yılmaz ve Ergin, 2017).

Amerikan Anesteziyoloji Derneği (ASD) ve Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Derneği (ACOG), doğum ağrısının hafifletilmesinde farklı yaklaşımlar ve tedavi yöntemleri önermektedir. Doğum sürecinde bakım veren ebelerin, gebe kadınların ağrı seviyelerini değerlendirip, bu ağrıyı azaltmaya yönelik müdahalelerde bulunmaları büyük önem taşımaktadır (Türkmen ve Oran, 2019). Doğum ağrısının yönetimi ve anne adaylarının doğum memnuniyetinin artırılması, kaygının ve anksiyetesinin azaltılması için iki ana yöntem bulunmaktadır; farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler (Karacan ve Akküz Çevik, 2023). Farmakolojik yöntemler, somatik ağrıyı hedef alırken, yan etkileri, uygulama kısıtlamaları hem anne hem de fetüsteki olumsuz etkileri sebebiyle daha fazla dikkat ve maliyeti beraberinde getirmektedir. Öte yandan, farmakolojik olmayan ağrı kontrol yöntemleri, ilaç kullanmadan tamamen kadının gevşemesine destek veren, doğum sürecinde kadının otonomisini ve gücünü ön plana çıkaran, invaziv olmayan, daha az maliyetli, uygulanması kolay ve güvenli yöntemlerdir (Demirci, 2018). Doğum eylemi sırasında, ağrıyı ve duygusal gerginliği azaltarak anneyi rahatlatmak amacıyla aromaterapi, akupunktur, hipnoz, masaj, biofeedback, hidroterapi, nefes egzersizi, hayal kurma, soğuk-sıcak uygulama, müzik dinleme, akupresür, yoga, transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu, refleksoloji ve intrakutan steril su enjeksiyonu gibi pek çok nonfarmakolojik yöntem kullanılmaktadır (Esencan, Karabulut, Yıldırım, Abbasoğlu, Külek ve Şimşek, 2022).

Bu narratif derlemenin amacı, doğum eyleminde

kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerin doğum ağrısı üzerine etkililiğini inceleyerek ilaçsız doğumun gücünü ortaya koymaktır.

YÖNTEM

Bu derleme çalışmasında, doğum sürecinde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerin doğum ağrısı üzerine etkililiğini inceleyen araştırma makaleleri narratif (anlatı) derleme yaklaşımıyla incelenmiştir. Literatür taraması 2015-2025 tarihleri arasında, PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, TR Dizin ve Cochrane Library veri tabanlarında, “birth and nonpharmacological methods”, “labor pain management”, “doğum ağrısı”, “nonfarmakolojik yöntemler” anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

A) Çalışmaya Dahil Etme Kriterleri

- 2015-2025 yılları arasında yayımlanmış
- İngilizce veya Türkçe yazılmış
- Tam metne ulaşılabilen
- İnsanlar üzerinde yapılan
- Nonfarmakolojik yöntemlerin doğum sürecinde etkisini inceleyen çalışmalar bu derlemede sentez kapsamına alınmıştır.

B) Çalışmadan Dışlama Kriterleri

- Farmakolojik uygulamaları temel alan çalışmalar
- Editöryal yazılar, vaka sunumları, yorum yazıları
- Yetersiz bilgi içeren özetler çalışmadan dışlanmıştır.

BULGULAR

Çalışmalarda en sık incelenen nonfarmakolojik yöntemler arasında masaj, aromaterapi, müzik terapi, hidroterapi, refleksoloji, akupresür, akupunktur, nefes egzersizleri, sıcak/soğuk uygulamalar, doğum dansı, hypnobirthing, gevşeme teknikleri yer almaktadır.

1. MASAJ

Masaj, rahatsızlıkların azaltılması ya da tamamen ortadan kaldırılması için yıllar boyunca kullanılan geleneksel nonfarmakolojik tedavi yöntemlerindendir. Doğum anında ağrı algısını hafifletme ve rahatlığını arttırma amacıyla gebelere rutin şekilden sırt ya da sakral masaj şeklinde uygulanmaktadır. Brezilya’ da 2015

yılında yapılan çalışmada 188 gebede doğum ağrısını azaltma amacıyla doğumda kullanılan nonfarmakolojik yöntemler araştırılmış ve elle masajın %55.9 oranında yapıldığı tespit edilmiştir (Gayeski, Bruggemann, Monticelli ve Atherino dos Santos, 2015). Mammadov ve Taş (2024) tarafından yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada, doğumun aktif fazında uygulanan sırt ve bel masajının ağrı düzeyini istatistiksel olarak anlamlı biçimde azalttığı ve doğum süresini kısalttığı bildirilmiştir. Bu çalışmada, masaj uygulanan gruptaki kadınların VAS (Visual Analog Scale) ile ölçülen ağrı puanları kontrol grubuna kıyasla anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur (Mammadov ve Taş, 2024). Masajın, ağrıyı hafifletmesindeki etki mekanizması, kapı kontrol teorisiyle açıklanmaktadır. Kapı kontrol teorisine (KKT) göre masaj ile derideki dokunma reseptörleri uyarılmaktadır. Sonrasında bu uyarının beyne iletileceği spinal kord kapısı açılmaktadır. Spinal kord aracılığıyla beyne ulaşan uyarılar güzel bir his olarak algılanmakta ve sonucunda genel bir rahatlama durumu sağlamaktadır. KKT'ye göre medulla spinalisin arka boynuzunda ağrı hissinin seviyesini düzenleyen bir kapı vardır ve bu kapı ince liflerin etkinliği ile açılarak acı sinyalleri bilinç seviyesine ulaşmaktadır. Kalın liflerin etkinliği ile kapı kapanmakta ve bu sayede ağrı sinyalleri bilinç seviyesine ulaşmamaktadır. Bu koşulda ağrı, deride bulunan pek çok kalın liflerin etkisiyle dokunma, masaj, sıcak/soğuk uygulamaları, TENS ve akupunktur gibi özel uyarılara olumlu yanıt vermektedir. Kişi yoğun bir duyuşsal uyarı aldığında, beyin sapı ağrı sinyallerinin geçişini engelleyerek kapıyı kapatır; bu özellik dikkat dağınıklığı, telkin ve hayal kurma gibi yöntemlerin ağrıyı azaltmada etkili olmasını mümkün kılar. Ayrıca kişinin düşünceleri, deneyimleri ve duyguları korteksteki tetikleyici ağrı sinyallerini aktif hale getirerek bilinç seviyesine geçiş sağlar; bu durum anneye ağrının nedenleri ve nasıl hafifletileceği konusunda doğru bilgilendirme yapılarak annenin güven hissetmesini artırmakta, korku ve anksiyetesini azaltarak ağrının hafifletilmesine yardımcı olmaktadır (Mamuk ve Ni, 2010).

Masajın ağrıyı azaltmadaki diğer bir etkisi ise endorfin teorisi ile açıklanmaktadır. Endorfin teorisine göre, deri üzerine yapılan mekanik uyarılar beta endorfin düzeyini yükseltmektedir ve bunun sonucunda ağrının algılanması hafifletmekte veya ortadan kalkmaktadır. Benzer şekilde, Güneş ve Dağ (2021) Türkiye'de gerçekleştirdikleri yarı deneysel bir çalışmada, doğumun ilk evresinde bel bölgesine yapılan hafif basınçlı masajın doğum ağrısını azalttığı ve kadınların doğumdan duyduğu memnuniyeti artırdığı vurgulanmıştır (Güneş ve Dağ, 2021). Ek olarak masajın uygulandığı bölgeye kan dolaşımı artmaktadır. Dolaşımın artması neticesinde bölgenin oksijenlenmesi artmakta ve ağrı azalmaktadır. Bunun yanında ek olarak

duygusal temas sebebiyle genel iyilik hali ortaya çıkmakta ve ağrı algısı azalmaktadır (Bolbol-Haghighi, Masoumi ve Kazemi, 2016). Yapılan çalışmalarda masajın, analjezik ve anksiyolitik etkileri olan oksitosin salınımını tetiklediği belirlenmiştir. Doğumda masaj uygulanması sonucunda oksitosin salınımı artar ve bu oksitosinin diğer etkisi ise uterus kontraksiyonlarını sağlayarak doğumun süresini azaltmasıdır (Bolbol-Haghighi, Masoumi ve Kazemi, 2016).

Masaj uygulamasına ilişkin mevcut literatür incelendiğinde, bulguların önemli bir kısmının randomize kontrollü çalışmalar ve yarı deneysel araştırmalara dayandığı görülmektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğu masajın doğum ağrısını azaltmada ve doğum süresini kısaltmada, masajın doğumda kadınların kontrol hissini artırdığını, gevşemeyi kolaylaştırdığını ve analjezik kullanım ihtiyacını azaltarak doğum deneyimleri ile daha tutarlı ve olumlu sonuçlar bildirmektedir. Bununla birlikte, masajın çoğunlukla orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu (Güneş ve Dağ, 2021; Mammadov ve Taş, 2024) uygulama şekline ve süresine göre değişkenlik gösterebilmektedir. Bu bulgular doğrultusunda masajın, doğum ağrısı yönetiminde güçlü ve güvenilir kanıtlarla desteklenen yöntemlerden biri olduğu söylenebilir. Ayrıca masajın partner ya da doğum destekçisi tarafından uygulanabilmesi, bu yöntemi pratik ve erişilebilir kılmaktadır.

2. AROMATERAPİ

Aromaterapi, GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp) uygulamalarından biridir ve bitkilerden elde edilen esansiyel yağların tedavi amacı ile kullanımı temeline dayanmaktadır (Zor, Küçükkelepçe ve Gölbaşı, 2021). Bu yağlar masaj, inhalasyon, aromatik yakılar ve kompresler şeklinde uygulanabilir (Kurtgöz ve Kızıltepe, 2022). Aromaterapinin doğumda kullanımı ise lavanta, gül, adaçayı gibi esansiyel yağların, travaydaki gebenin cildine sürülmesi veya inhalasyonu şeklindedir. Doğumun ikinci evresinde, gebeye inhalasyon yoluyla uygulanan lavanta yağının kontraksiyonları güçlendirdiği, anksiyete düzeyini azalttığı, nane yağının da güç hissi verdiğinden dolayı önerildiği bilinmektedir (Ergin ve Mallı, 2019). Kaya ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, lavanta, yasemin, gül, papatya, portakal ve boswellia gibi uçucu yağların masaj veya inhalasyon yoluyla uygulanmasının doğum ağrısını anlamlı düzeyde azalttığı bulunmuştur. Analiz edilen 14 randomize kontrollü çalışmanın 11'inde aromaterapinin doğum ağrısını azalttığı, 3'ünde ise etkisinin olmadığı rapor edilmiştir (Kaya, Yeşildere Sağlam, Karadağ ve Gürsoy, 2023). Heidari-Fard ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, doğumun ilk evresinde primipar kadınlarda papatya özü kullanımının, kontraksiyon sayısı ve

süresinin üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı, 5-7 cm servikal dilatasyonda kontraksiyonların şiddetini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Müdahale grubunda yer alan kadınlarda da doğum süreci ile ilişkili memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Heidari-Fard, Mohammadi ve Fallah, 2018). İran'da nullipar kadınlar ile yürütülen ve aromaterapi olarak *Rosa damascena* (Isparta gülü) kullanarak, doğumun ilk evresinde ağrıya ve anksiyeteye etkisinin değerlendirildiği çalışmada, deney grubuna *Rosa damascena* özü, kontrol grubunda normal salin verilmiştir. Deney grubundaki kadınlarda ağrı ve anksiyete düzeyleri her ölçümde kontrol grubuna oranla önemli derecede düşük olarak değerlendirilmiştir (Hamdamin ve arkadaşları, 2018). Vajinal doğum yapmış olan düşük riskli primipar kadınlar ile yapılan çalışmada her iki grup obstetrik bakım almış olup aromaterapi grubuna ise yalnızca doğumun ilk evresinde kendi tercihlerine göre seçebilecekleri dört çeşit aroma yağı (lavanta, yasemin, sardunya gülü, narenciye) seçenekleri 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 (Tanvisut, Traisisilp ve Tongsong, 2018). Tanvisut ve arkadaşları (2018) tarafından Tayland'da yapılan bir randomize kontrollü çalışmada, lavanta yağıyla yapılmış aromaterapinin doğum ağrısını ve kaygısını azalttığı gösterilmiştir. Çalışmada, aromaterapi uygulanan grubun VAS ağrı skorları ve anksiyete düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (Tanvisut, Traisisilp ve Tongsong, 2018). Bu çalışmalar aromaterapinin, doğum sırasında ağrıyı azaltmada ve anksiyeteyi hafifletmede oldukça etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir. Ayrıca, aromaterapinin doğum süresini kısaltabileceği ve doğumdan memnuniyeti artırabileceği de belirtilmektedir.

Mevcut literatür incelendiğinde, aromaterapiye ilişkin bulguların önemli bir kısmının randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizlere dayandığı görülmektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğu aromaterapinin doğum ağrısını ve anksiyeteyi azaltmada olumlu sonuçlara yol açtığını bildirir de (Hamdamin ve arkadaşları, 2018; Tanvisut, Traisisilp ve Tongsong, 2018) bazı çalışmalarda etkinin sınırlı olduğu görülmektedir (Kaya, Yeşildere Sağlam, Karadağ ve Gürsoy, 2023). Araştırmalar arasındaki metodolojik farklılıklar, sonuçların tutarlı olmamasını açıklayabilir. Genel olarak aromaterapi, doğum sürecinde destekleyici alternatif bir yöntem olmakla beraber orta düzeyde kanıtlı desteklenmektedir.

3. REFLEKSOLOJİ

Refleksoloji Enstitüsüne göre “Tüm salgı bezleri,

organlar ve vücut bölümleri ile ilişkili olan ellerde, ayaklarda ve kulaklardaki refleks noktalarına elle uygulanan, vücut fonksiyonlarının normalleşmesine yardım eden bir teknik” olarak tanımlanmıştır. Refleksoloji, el ve ayakta belirli noktalara uygulanan basınç işlemi olup, vücudun belirli bölümleriyle bağlantılı sensör görevi görmektedir (Büyükbayram ve Ayık, 2021). Refleksoloji sayesinde oksitosin salgılanması artmakta, doğumda kontraksiyonları düzenli hale getirmekte ve kontraksiyon anında ağrıyı hafifleterek gevşeme sağlamakta, ağrının daha az hissedilmesine neden olmaktadır. Kadında rahatlatma ve zihin dengesi hissi oluşturup, stres belirtilerini azaltmakta ve doğum sonuçlarını olumlu yönde etkilemektedir (Akköz Çevik ve İncedal, 2021). Refleksoloji yan etkisi olmayan GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp) yöntemi olarak kabul edilse de uygulama sonrasında baş dönmesi, terleme, sık idrara çıkma gibi etkilerinin olması göz önünde bulundurulmalıdır ve bu uygulama yalnızca sağlık profesyonelleri tarafından yapılmalıdır (Bolsoy ve Okuyan, 2019). Refleksolojinin; doğum ağrısını azaltmasına, kontraksiyonların hızlanmasına ve düzenlenmesine, oksitosinin artmasına, kontraksiyon esnasında gevşemenin oluşmasına, doğum süresinin kısalmasına, anksiyeteyi hafifletmesi gibi etkilerinin yanı sıra, nonfarmakolojik, ucuz ve basit bir yöntem olması sebepleriyle doğum sürecinde uygulanması ve yaygınlaştırılması tavsiye edilmektedir (Topçu ve Dişsiz, 2018). Hanjani ve ark.'nın (2015) yaptıkları çalışmada refleksolojinin anksiyete düzeylerini azalttığı, ağrı yönetiminde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hanjani, Tourzani ve Shoghi, 2015). Mathew ve Francis (2016) yaptıkları çalışmada, refleksoloji uygulanan grupta ağrının anlamlı şekilde düşük çıktığı sonucuna ulaşmışlardır (Mathew ve Francis, 2016). Akköz Çevik ve İncedal (2021) tarafından yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada, deney grubu refleksoloji, kontrol grubu rutin bakım almış ve doğumun aktif fazında 40 dakika boyunca refleksoloji uygulanmıştır. Doğumun birinci evresinde uygulanan ayak refleksolojisinin, doğum ağrısı ve anksiyete düzeylerini anlamlı derecede azalttığı, ayrıca doğum memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir. Bu çalışmada, refleksoloji uygulanan grubun VAS ağrı skorları ve State Anksiyete Envanteri puanları, kontrol grubuna oranla istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur (Akköz Çevik ve İncedal, 2021). Yapılan randomize kontrollü deneysel çalışmanın sonucunda ise doğumda kullanılan refleksolojinin; doğum eyleminde birinci evredeki gebelerin ağrı ve anksiyete düzeylerini azalttığı, doğumun ikinci ve üçüncü evrelerinin süresini kısalttığı, annelerin doğum tecrübesinde memnuniyet yaşadıkları, yenidoğanın doğumdan hemen sonra ilk yarım saat içinde emmesine yardımcı olduğu bulgularına

varılmıştır (İncedal, 2019). Bu bulgular, refleksolojinin doğum sürecinde ağrıyı azaltma, anksiyeteyi hafifletme ve doğum süresini kısaltma konularında etkili bir nonfarmakolojik yöntem olduğunu göstermektedir. Ancak, bu alandaki çalışmaların çoğunluğu sınırlı örneklem büyüklüklerine sahip olduğundan, geniş kapsamlı ve yüksek kaliteli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Mevcut bulgular refleksolojinin doğum ağrısı ve anksiyete üzerinde olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Ancak çalışmaların sayısı ve kapsamı göz önünde bulundurulduğunda, kanıtların sınırlı ve kısmen heterojen olduğu söylenebilmektedir. Bu nedenle refleksoloji, umut verici ancak daha güçlü kanıtlara ihtiyaç duyulan bir yöntem olarak değerlendirilmelidir.

4. HİDROTERAPİ

Tarih boyunca ağrı ve rahatsızlık hissi durumlarında ılık suya girme yöntemi yaygın olarak kullanılmıştır. Günümüzde doğum sürecinde de hidroterapi; doğum ağrısını azaltma, gevşeme sağlama ve doğum sürecini hızlandırma amacıyla tercih edilmektedir. Su sıcaklığının annenin vücut ısısına yakın olması ise endorfin salınımını artırarak rahatlamayı kolaylaştırmakta; adrenalin ve noradrenalin düzeylerini düşürmekte, oksitosin salınımını ise düzenli hâle getirmektedir (Topçu ve Dişsiz, 2018). 2023 yılında yapılan bir meta-analiz çalışması, doğumun birinci evresinde uygulanan hidroterapinin ağrı kontrolünde etkili olduğunu ve doğum süresini kısaltabileceğini göstermiştir. Ayrıca, hidroterapinin yenidoğanların 5. dakika Apgar skorları üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı belirlenmiştir (Mellado-García, Díaz-Rodríguez, Cortés-Martín vd., 2024). Güneş ve Vural'ın randomize kontrollü çalışmasında, travay döneminde uygulanan hidroterapinin özellikle doğumun aktif ve geçiş fazlarında algılanan ağrıyı hafiflettiği, doğum memnuniyetini artırdığı ve kaygıyı azalttığı belirtilmiştir (Güneş ve Vural, 2022). Bir diğer çalışmada ise aktif fazda uygulanan hidroterapi, 5 cm servikal dilatasyon aşamasında ağrı skorlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur (Aksakal ve arkadaşları, 2022).

Hidroterapiye ilişkin literatür, çoğunlukla randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizlerle desteklemektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğu hidroterapinin doğum ağrısını azaltma ve doğum süresini kısaltma açısından tutarlı ve olumlu etkiler gösterdiğini bildirmektedir (Aksakal ve arkadaşları, 2022; Güneş ve Vural, 2022). Ayrıca yenidoğan sonuçları üzerinde olumsuz bir etki bildirilmemesi yöntemin güvenilirliğini destekler niteliktedir (Mellado-García, Díaz-Rodríguez, Cortés-Martín vd., 2024).

5. HYPNOBIRTHING (HİPNODOĞUM)

Hypnobirthing, Marie F. Mongan tarafından 1989 yılında geliştirilen (Atis ve Rathfisch, 2018), bireyin korkularından kurtulmasına odaklanan ve huzurlu bir doğum için derin bir gevşemeyi temel alan, sağlıklı, konforlu ve bilinçli bir doğumun gerçekleştirilmesi için kullanılan hem bir doğum yöntemi hem de doğuma hazırlık felsefesidir (Kızılkaya Beji, Kaya ve Yıldız, 2022). Bu yöntemde, annenin zihnine olumlu telkinler gönderilerek zihinsel rahatlama sağlanır, böylece doğumun fizyolojik akışı desteklenir (Pratiwi, Kadir ve Sembiring, 2023). Hypnobirthing yöntemiyle kadınlara korku, çaresizlik ve gerginlik gibi olumsuz duyguları yönetmeleri; perineal ve uterin kasların gevşetilmesi ve kontrol edilmesi öğretilir (Wright ve Geraghty, 2017). Literatürde bu yöntemle ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, 60 nullipar kadınla yapılan bir çalışmada hypnobirthing felsefesine dayalı destekleyici bakımın, doğum korkusu, ağrı süresi ve maliyet üzerinde azaltıcı; memnuniyet üzerinde artırıcı etkiler sağladığı gösterilmiştir (Uludağ ve Mete, 2021). Atış ve Rathfisch'in randomize kontrollü çalışmasında, hipnodoğum yöntemiyle doğum yapan kadınların, kontrol grubuna göre daha az ağrı ve korku yaşadıkları, doğumun ikinci ve üçüncü evrelerinin daha kısa sürdüğü belirlenmiştir (Atis ve Rathfisch, 2018). Syswianti ve Wahyuni'nin yarı deneysel çalışmasında, hypnobirthing ve rebozo tekniklerinin doğumun ikinci evresini kısalttığı; her iki yöntemi birlikte alan kadınlarda doğum süresinin daha kısa olduğu tespit edilmiştir (Syswianti ve Wahyuni, 2023). Endonezya'da yapılan çalışmada ise hipnodoğumun doğum sırasındaki ağrıyı azaltmada anlamlı derecede etkili olduğu saptanmıştır (Pratiwi, Kadir ve Sembiring, 2023).

Hypnobirthing yöntemine ilişkin literatür incelendiğinde, çalışmaların sayısının diğer yöntemlere kıyasla daha sınırlı olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmalar, yöntemin doğum ağrısını ve korkuyu azaltmada olumlu etkiler sağlayabileceğini göstermektedir. Ancak kanıtların çoğu küçük örneklemli ve sınırlı sayıda çalışmaya dayanmaktadır. Bu nedenle hypnobirthing, potansiyel fayda sağlayan ancak düşük-orta düzeyde kanıtlarla desteklenen bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.

6. MÜZİK TERAPİ

Müzik terapisi, bireylerin fiziksel, psikolojik ve duygusal iyilik hâllerini desteklemek amacıyla kullanılan tamamlayıcı bir tedavi yöntemidir (Kılıç ve Gurkan, 2021). Tarih boyunca müziğin sakinleştirici ve iyileştirici etkileri sağlık uygulamalarında önemli yer tutmuştur (Can ve Yılmaz, 2019). Doğum sırasında müzik terapisi; ağrı ve anksiyeteyi azaltmak, latent fazı hızlandırmak, doğuma

aktif katılımı artırmak ve memnuniyeti yükseltmek amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır (Türkmen ve Oran, 2022). Müzik terapisinin etkilerini inceleyen bir meta-analiz çalışması, özellikle nullipar kadınlarda doğum ağrısı ve anksiyeteyi azaltmada müziğin etkili olduğunu göstermektedir (Santiváñez-Acosta, Tapia-López ve Santero, 2020). Sürücü ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, doğumun aktif fazında Acemaşiran modunda müzik dinleyen kadınların ağrı ve kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu, doğum süresinin ise daha kısa olduğu bildirilmiştir (Sürücü ve arkadaşları, 2018). Sezaryen doğumlarda müzik terapisi uygulamasını değerlendiren bir çalışmada; müdahale grubundaki annelere seçtikleri müzikler dinletilmiş, kontrol grubuna ise standart bakım uygulanmıştır. Müdahale grubundaki kadınların stres ve anksiyete düzeyleri hem subjektif hem objektif parametrelerle değerlendirildiğinde anlamlı şekilde azalma saptanmıştır (Hepp, Hagenbeck, Gilles, Wolf, Goertz, Janni ve Schaal, 2018). Nullipar gebelerle yapılan bir diğer randomize kontrollü çalışmada da müzik uygulanan grubun ağrı ve anksiyete düzeylerinin anlamlı biçimde daha düşük olduğu belirlenmiştir (Buglione, Saccone, Mas, Raffone, Di Meglio, di Meglio ve Locci, 2020).

Müzik terapisine ilişkin bulgular, çoğunlukla randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizlerle desteklenmektedir. Literatürde müzik terapinin doğum ağrısı ve anksiyeteyi azaltmada tutarlı ve olumlu etkiler sağladığı görülmektedir. Bulgular arasında belirgin bir çelişki bulunmamakla beraber sonuçlar genel olarak birbirini destekler niteliktedir. Bu doğrultuda müzik terapi, doğum sürecinde görece güçlü ve güvenilir kanıtlarla desteklenen yöntemlerden biri olarak değerlendirilebilir.

7.NEFES TERAPİSİ

Nefes terapisi, bireyin zihinsel rahatlamasını ve içsel farkındalığını artırarak doğum sürecine aktif katılımını destekleyen bir beden-zihin uygulamasıdır. Doğum süresince uygulanan özel solunum teknikleri, kasılmaların daha kolay tolere edilmesini sağlar; ağrı algısını azaltır, uterus ve plasenta dolaşımını iyileştirir (Çiçek ve Başar, 2017; Yalçın ve Özbaşaran, 2021). Yüksel ve arkadaşlarının (2017) randomize kontrollü çalışmasında, doğumun ikinci evresinde uygulanan nefes egzersizlerinin doğum ağrısını azalttığı, doğum süresini kısalttığı ve yenidoğanın Apgar puanları üzerinde olumlu etkiler yarattığı belirlenmiştir (Yüksel, Çayır, Koşan ve Taştan, 2017). Yeşildağ ve arkadaşlarının yaptığı lisansüstü tez taramasında da nefes egzersizi eğitiminin, doğum ağrısı algısını hafiflettiği ve doğum süresini kısalttığı saptanmıştır (Yeşildağ ve Gölbaşı, 2018). Çiçek ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında ise doğumun latent

fazında verilen nefes terapisi eğitiminin, anksiyete düzeylerini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Çiçek ve Başar, 2017).

Nefes terapisine ilişkin çalışmaların bir kısmı randomize kontrollü tasarıma sahip olmakla birlikte, literatürün genel olarak sınırlı sayıda çalışmadan oluştuğu görülmektedir. Mevcut bulgular, nefes egzersizlerinin doğum ağrısını azaltma ve doğum sürecini olumlu etkileme açısından destekleyici etkiler sunduğunu göstermektedir. Ancak çalışmalar arasındaki çeşitlilik ve sınırlı veri, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu nedenle nefes terapisi orta düzeyde kanıtlarla desteklenen bir yöntem olarak değerlendirilebilir.

8.AKUPUNKTUR

Akupunktur, Çin Tıbbı'nda yüzyıllar boyunca uygulanan, günümüzde batı tıbbında yer bulan bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemidir. Bu yönetime göre, Qi adı verilen yaşam enerjisi meridyen adı verilen enerji kanallarında akar. Yin ve Yang enerjilerinin dengede olması, Qi'nin serbestçe akmasını sağlar; bu da sağlığı korur (Çayır, 2019a; Çayır, 2020b). SP6 noktasına yapılan 30 dakikalık akupunktur uygulamasının doğum ağrısını azaltmada etkili olduğu birçok çalışmada belirtilmiştir (Smith, Collins, Levett, Armour, Dahlen, Tan ve Mesgarpour, 2020). Primipar kadınlarda yapılan çalışmalarda, kulak akupunkturunun PGF2α düzeylerini artırarak doğumun birinci evresini kısalttığı gösterilmiştir (Setiawandari, Pramono ve Saputra, 2022). Akupunktur/akupresür uygulanan gebelerde doğum süresi ve ağrı skorlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Allameh, Tehrani ve Ghasemi, 2015; Dong, Hu, Liang ve Songying, 2015; Rastegarzade, Abedi, Valiani ve Haghighi, 2017). Kombine spinal-epidural anestezi ile karşılaştırılan bir çalışmada ise, akupunktur analjeziyle doğum ağrısı etkili şekilde azaltılmış ve doğumun birinci evresinin daha kısa sürdüğü görülmüştür (Lingling ve arkadaşları, 2017). Yeşildağ ve Gölbaşı (2024) tarafından yayımlanan bir sistematik derlemede, doğum ağrısının yönetiminde akupunkturun etkinliği incelenmiştir. PubMed veri tabanında yapılan tarama sonucunda, 38-42 gebelik haftasında olan ve vajinal doğum yapan kadınlarda akupunktur uygulamasını değerlendiren 7 randomize kontrollü çalışma analiz edilmiştir. Çalışmalarda manuel akupunktur, elektroakupunktur ve sham akupunktur yöntemleri kullanılmıştır. Sonuçlar, özellikle elektroakupunktur uygulamasının doğum ağrısını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (Yeşildağ & Gölbaşı, 2024).

Akupunktura ilişkin literatür, randomize kontrollü çalışmalar ve sistematik derlemeler ile desteklenmektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğu akupunkturun doğum ağrısını azaltmada ve doğum sürecini desteklemede

olumlu ve tutarlı etkiler gösterdiğini bildirmektedir. Farklı uygulama türleri (manuel, elektroakupunktur vb.) arasında bazı değişkenlikler olsa da genel eğilim pozitif ve birbirlerini destekler niteliktedir. Bu doğrultuda akupunktur, doğum ağrısı yönetiminde güçlü kanıtlarla desteklenen yöntemlerden biri olarak değerlendirilebilir.

9. AKUPRESÜR (SHIATSU)

Akupresür, vücutta yer alan enerji meridyenleri üzerindeki belirli noktalara parmak, avuç içi veya yardımcı materyaller (örneğin küçük boncuklar) ile basınç uygulanarak enerji akışının düzenlenmesini hedefleyen geleneksel bir uygulamadır. Akupunkturla benzer teorik temellere dayansa da invaziv olmaması, kolay uygulanabilirliği, düşük maliyeti ve yan etkisinin bulunmaması nedeniyle doğumda kullanılabilecek güvenli nonfarmakolojik yöntemlerden biri olarak öne çıkmaktadır (Güner ve Kavlak, 2016). Literatürde, doğum sürecinde akupresür uygulamasının kontraksiyonları artırdığı, servikal açıklığın ilerlemesini hızlandırdığı, doğum ağrısını azalttığı ve doğuma ilişkin korku ile anksiyete düzeylerini düşürdüğü belirtilmektedir (Güner ve Kavlak, 2016). İran'da gerçekleştirilen bir sistematik derlemede, doğum ağrısını azaltmaya ve doğumun ilerleyişini desteklemeye yönelik farmakolojik olmayan yöntemler arasında akupresürün en etkili yöntem olarak belirlendiği rapor edilmiştir (Jamshidi, Hesami ve Ghanbari, 2018). Alimoradi ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışmada ise, kulak ve vücut akupresürünün doğum ağrısını azaltmada etkili olduğu fakat kulak akupresürünün özellikle doğumun aktif faz süresini kısaltma açısından vücut akupresürüne göre daha etkili olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte, akupresür yöntemleri arasında doğum ağrısını azaltma açısından anlamlı bir üstünlük saptanmamıştır (Alimoradi ve arkadaşları, 2020). Smith ve arkadaşlarının (2020) meta-analizinde, akupunktur ile akupresür arasında ağrı azaltma açısından çok az fark olduğu, akupunkturun ağrı kontrolünde daha memnuniyet verici sonuçlar sağladığı, akupresürün ise sezaryen oranını düşürmede orta düzeyde etkili olduğu bildirilmiştir (Smith, Collins, Levett, Armour, Dahlen ve Tan, 2020).

Akupresüre ilişkin çalışmalar incelendiğinde hem randomize kontrollü çalışmalar hem de sistematik derlemelerin bulunduğu görülmektedir. Bulgular genel olarak akupresürün doğum ağrısını azaltma ve doğum sürecini destekleme açısından olumlu etkiler sunduğunu göstermektedir. Bununla birlikte bazı çalışmalarda farklı uygulama noktalarına bağlı olarak değişken sonuçlar elde edilmiştir. Genel olarak akupresür, doğumda orta-iyi düzeyde kanıtlarla desteklenen etkili yöntemlerden biri olarak değerlendirilebilir.

10. TRANSKUTANÖZ ELEKTRİKSEL SİNİR STİMÜLASYONU (TENS)

Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS), düşük voltajlı elektrik akımlarının elektrot bantlar aracılığıyla cilt üzerinden sinir uçlarına iletilmesini sağlayan, doğum sırasında ağrıyı azaltmaya yönelik nonfarmakolojik bir yöntemdir. Uygulama, bireyin toleransına göre manuel olarak ayarlanabilen voltaj düzeyleri ile gerçekleştirilmekte ve genellikle ağrı duyumunun yoğunlaştığı bel bölgesi gibi alanlara uygulanmaktadır (Alpsalaz ve Yağmur, 2022). TENS'in doğum sırasında ağrıya eşlik eden hormonal ve nörofizyolojik süreçler üzerinde olumlu etkiler yaratarak ağrı algısını ve kaygıyı azalttığı, anne-bebek sağlığını desteklediği bildirilmektedir (Sulu, Akbaş ve Cetiner, 2022). Njogu ve arkadaşlarının (2021) yürüttüğü çalışmada, doğumun birinci evresinde TENS uygulamasının ağrıyı azalttığı ve aktif faz süresini kısalttığı rapor edilmiştir (Njogu ve arkadaşları, 2021). Sülü ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada ise özellikle yüksek frekansta TENS uygulamasının servikal açıklığın ilerlemesini desteklediği, ağrıyı ve kaygıyı önemli ölçüde azalttığı ve doğum evrelerinin süresinde anlamlı kısalma sağladığı belirtilmiştir (Sulu, Akbaş ve Cetiner, 2022). Thuvarakan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında da TENS'in doğum ağrısının kontrolünde etkili olduğu doğrulanmıştır (Thuvarakan, Zimmerman, Mikkelsen ve Gazerani, 2020).

TENS yöntemine ilişkin literatür, randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizlerle desteklenmektedir. Çalışmaların çoğunda TENS'in doğum ağrısını azaltmada ve doğum sürecini olumlu etkilemede etkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte etki düzeyinin uygulama parametrelerine göre değişebildiği bildirilmektedir. Bu nedenle TENS, doğum ağrısı yönetiminde orta düzeyde kanıtlarla desteklenen bir yöntem olarak değerlendirilebilir.

11. SICAK/SOĞUK UYGULAMA

Sıcak ve soğuk uygulamalar, doğum sırasında ağrı yönetiminde kullanılan etkili nonfarmakolojik yöntemlerdendir. Soğuk uygulama genellikle buz torbası, donmuş jel paketleri ya da buzla soğutulmuş materyallerle gerçekleştirilir ve bel/sakral bölgeye uygulanarak kas spazmlarını azaltır, ciltteki sinir uçlarını duyarsızlaştırarak ağrıyı hafifletir (Güner ve Kavlak, 2016; Kaçar, 2020). Sıcak uygulama ise doğumun ilk evresinde sıklıkla tercih edilmekte olup, vazodilatasyon yoluyla bölgeye kan akımını artırarak kas gevşemesi sağlar ve ağrının algısını azaltır. Bu uygulamalarda sıcak su torbaları, sıcak kompresler ya da ısıtılmış pedler kullanılabilmektedir (Güner ve Kavlak, 2016). Randomize kontrollü bir çalışmada, doğumun birinci evresinde uygulanan masaj ve sıcak paketlerin, ağrı algısı

ve doğum süresi üzerinde olumlu etkiler yarattığı; her iki uygulamanın da aktif ve geçiş fazlarını anlamlı şekilde kısalttığı ve ağrı düzeylerini düşürdüğü belirlenmiştir (Durmuş ve Eryılmaz, 2022). 2019 yılında gerçekleştirilen sistematik bir derlemede, doğumun birinci evresinde sıcak uygulamaların sakrum ve abdomen bölgelerinde ağrı algısını azaltmada etkili olduğu, ikinci evrede ise perine bölgesine yapılan uygulamaların ağrıyı azalttığı tespit edilmiştir (Türkmen ve Oran, 2019). Cavalcanti ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada ise sıcak duş banyosu ve egzersiz topu ile yapılan perine egzersizlerinin servikal dilatasyonu artırdığı, özellikle bu iki yöntemi birlikte kullanan grupta doğum süresinin daha kısa olduğu rapor edilmiştir (Cavalcanti, Henrique, Brasil, Gabrielloni ve Barbieri, 2019). 2022’de yapılan çalışmada, primipar kadınlarda sıcak terapisi (HT) ve soğuk terapi (BT) uygulamalarının doğum ağrısı (LP) yoğunluğu üzerindeki etkilerini karşılaştıran randomize kontrollü çalışma, 99 primipar kadın ile gerçekleştirildi. Doğumun ilk aşamasında bel bölgesine, ikinci aşamada ise perineal ve suprapubik bölgelere uygulama yapılmıştır. Sonuçlar, soğuk uygulama grubunun doğum ağrısı yoğunluğunu, sıcak uygulama ve kontrol gruplarına göre anlamlı derecede azalttığını, ancak 8-9 cm servikal dilatasyon dışında diğer zaman dilimlerinde gruplar arasında belirgin bir fark bulunmadığını göstermiştir. Çalışma, soğuk uygulamanın primipar kadınlarda doğum ağrısını önemli ölçüde azalttığını ve etkili bir yöntem olarak kullanılabileceğini ortaya koymuştur (Didevar, Navvabi-Rigi ve Dadkhah, 2022).

Sıcak ve soğuk uygulamalara ilişkin literatür incelendiğinde, randomize kontrollü çalışmalar ve sistematik derlemelerin bulunduğu görülmektedir. Bulgular genel olarak bu yöntemlerin doğum ağrısını azaltmada olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Ancak uygulama zamanı ve yönteme bağlı olarak sonuçlarda kısmi farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir. Bu nedenle sıcak/soğuk uygulamalar, doğumda destekleyici ve orta düzey kanıtla desteklenen yöntemler arasında yer almaktadır.

12. DOĞUM DANSI

Doğum dansı, eşli destek, masaj ve pelvik hareketlerin ritmik müzik eşliğinde bir araya getirildiği, doğum ağrısını hafifletmeye yönelik nonfarmakolojik bir tekniktir. Doğum dansı, masaj, dik duruş, müzik, sürekli olarak eş/partner desteği ve pelvik tilt hareketlerinin bir arada kullanıldığı bir tekniktir. Gebenin tercih ettiği birinin sürekli desteğiyle birlikte hafif müzik eşliğinde pelvik hareketler yapması teşvik edilmektedir. Bu sayede birden fazla farmakolojik olmayan yöntemin bir arada kullanılması sağlanmaktadır (Akın ve Karaca Saydam, 2017). Doğum dansı uygulaması, gebenin doğum sürecine

aktif katılımını teşvik etmekte, bedensel gevşemeyi ve psikolojik rahatlamayı desteklemektedir. Travay süresince uygulanan bu yöntem, doğum ağrısına ilişkin algıyı azaltmakta ve doğumdan alınan memnuniyeti artırmaktadır (Akın ve Saydam, 2017; Yavaş ve Kırca, 2025; Zhang ve ark., 2025). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında doğumun birinci ve ikinci evrelerinin ve toplam sürenin kısaltıldığını, vajinal (doğal) doğum oranının arttığını göstermektedir (Zhang ve ark., 2025). Mevcut literatürde, doğum dansının kadınların doğuma yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediği, özellikle eş desteğiyle birlikte uygulandığında fiziksel ve duygusal açıdan olumlu çıktılar sağladığı belirtilmektedir. Akın ve Saydam (2020) tarafından yapılan çalışmada, doğum dansı uygulamasının doğum ağrısının azaltılmasında, doğum memnuniyetinin artırılmasında ve yenidoğan sonuçlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu bildirilmiştir (Akın ve Saydam, 2020). Çalışmalarda 1. ve 5. dakika Apgar ve oksijen satürasyonu dans gruplarında sıklıkla daha yüksek olduğu belirlenirken, yenidoğana olumsuz etkisi bildirilmemiştir (Akın ve Saydam, 2020; Yavaş ve Kırca, 2025). Literatüre göre doğum dansı ve benzeri ritmik pelvik hareketler; doğum sırasında ağrıyı hafifletebilen, bazı araştırmalarda doğum süresini kısaltabilen, vajinal doğum ile doğum memnuniyetini artıran ve yenidoğan için güvenli olduğu düşünülen bir yaklaşımdır. Ebelik hizmetlerinde, özellikle aktif fazda, ebeyle veya partnerle birlikte uygulanabilir, kanıta dayalı, ilaç dışı bir destek yöntemi olarak ele alınabilmektedir. Bununla birlikte, konuya ilişkin bilimsel çalışmaların henüz sınırlı sayıda olduğu, yöntemin etkisini net olarak ortaya koymak için daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir. Mevcut bulgular doğum dansının ağrı algısını azaltma ve doğum memnuniyetini artırma açısından olumlu etkiler sağlayabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte kanıtlar çoğunlukla sınırlı sayıda çalışma ve farklı tasarımlara dayanmaktadır. Bu nedenle doğum dansı, umut verici ancak sınırlı kanıtla desteklenen bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.

Genel olarak, mevcut literatür bütüncül olarak değerlendirildiğinde, nonfarmakolojik yöntemlerin büyük çoğunluğunun doğum ağrısını azaltma ve doğum sürecini olumlu yönde etkileme açısından fayda sağladığı görülmektedir.

Masaj, akupunktur/akupresür, müzik terapi ve hidroterapi yöntemlerinin daha fazla randomize kontrollü çalışma ve meta-analiz çalışmaları ile desteklendiği; bu nedenle diğer yöntemlere oranla daha güçlü kanıt düzeyine sahip olduğu söylenebilir. Buna karşın, hypnobirthing ve doğum dansı gibi yöntemlerin etkileri üzerinde sınırlı sayıda araştırma vardır. Çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde, çoğu yöntemin doğum ağrısı

ve anksiyete üzerinde olumlu ve genellikle tutarlı sonuçlar elde ettiği; ancak bazı yöntemlerin etkilerinin değişkenlik gösterdiği ve daha fazla yüksek kaliteli araştırmaya ihtiyaç duyulduğu gözlemlenmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu narrative (anlatı) derleme, doğumda uygulanan nonfarmakolojik yöntemlerin kadınların doğum deneyimini hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Derlemede incelenen akupresür, masaj, nefes egzersizleri, TENS, sıcak/soğuk uygulama gibi uygulamaların, doğum ağrısının şiddetini azaltmak, doğumun süresini kısaltmak, servikal dilatasyonu hızlandırmak, anksiyeteyi azaltmak gibi çeşitli yararlar sağladığı görülmektedir. Ayrıca, doğum dansı gibi destekleyici ve partner katılımına dayalı uygulamaların da doğum deneyimini olumlu etkilediği ve kadınların memnuniyet düzeylerini artırdığı görülmüştür. Bu yöntemlerin çoğu kolay uygulanabilir, invaziv olmayan, düşük maliyetli ve yan etkisiz uygulamalar olması nedeniyle doğum hizmetlerinde önemli bir yer tutmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından intrapartum bakıma yönelik önerilen yaklaşım, yalnızca klinik takibi değil, aynı zamanda kadının fiziksel, duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını da içeren "kadın merkezli destekleyici bakım" modeline dayanmaktadır. WHO (World Health Organization) doğum sırasında sürekli destek, ağrı kontrolü, pozisyon değişiklikleri, yeterli sıvı alımı ve nonfarmakolojik yöntemlerin uygulanmasını teşvik ederek kadınların doğum deneyimlerini iyileştirmeyi önermektedir. Bu nedenle, nonfarmakolojik yöntemlerin uygulanması, WHO'nun (World Health Organization) belirlediği kaliteli intrapartum bakım standartlarıyla uyumlu olup, doğumu yalnızca tıbbi bir olay değil, aynı zamanda bütünsel bir süreç olarak ele almayı teşvik etmektedir (World Health Organization, 2020).

ACOG'un (American College of Obstetricians and Gynaecologists) analjezi rehberi nonfarmakolojik yöntemleri kapsam dışı bıraksada, masaj, suya daldırma, akupunktur, gevşeme teknikleri, hipnodoğum gibi yöntemlerin "birçok durumda faydalı olabilecek destekleyici veya alternatif seçenekler" olduğu ifade edilmektedir. (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2019).

Çeşitli güncel derlemelerde; DSÖ yaklaşımıyla uyumlu olarak, düşük riskli gebelerde nonfarmakolojik yöntemlerin (sürekli destek, hareket/pozisyon, suya girme, masaj, akupresür vb.) etkili ve güvenli olduğunu; annenin tercihi göre önerilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Hu ve ark., 2021; Nori ve ark., 2023). Elde edilen bulgular doğrultusunda, doğumda

nonfarmakolojik yöntemlerin yaygınlaştırılması için kadınlara doğum öncesi danışmanlık verilmelidir. Doğum sırasında ağrının kontrolü için tercih edilecek yöntem, gebenin obstetrik özellikleri ve bireysel tercihleri göz önünde bulundurularak belirlenmelidir. Ebeler/hemşireler, birden fazla nonfarmakolojik yöntemi kombine ederek gebe kadın için en iyi uygulamayı seçebilirler. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin özellikle ebeler eğitimi kapsamında bu yöntemlerin uygulama becerilerine yönelik teorik ve pratik eğitimlerle desteklenmesi gerekmektedir. Klinik ortamlarda, nonfarmakolojik yöntem kullanımı için uygun ortam ve kaynak oluşturulmalıdır.

Türkiye'de nonfarmakolojik yöntemlerin giderek daha fazla tercih edildiği ancak uygulamanın hâlâ sınırlı kaldığı gözlemlenmektedir. Nonfarmakolojik yöntemlerin doğum sürecinde kullanımını etkileyen çeşitli yapısal ve kültürel faktörler bulunmaktadır. Hastanelerdeki yoğun çalışma koşulları, sağlık çalışanı yetersizliği ve müdahaleci bakım anlayışı bu yöntemlerin uygulanmasını güçleştirebilmektedir. Bununla birlikte, kadınların doğuma ilişkin inançları, sosyal destek düzeyi ve eşin doğum sürecine katılımı gibi kültürel etkenler, ağrı ile baş etme sürecini etkileyebilmektedir. Bu nedenle, söz konusu yöntemlerin uygulanmasında kültürel özelliklerin dikkate alınması önem taşımaktadır. Ayrıca, elde edilen bulguların genellenebilirliğini artırmak amacıyla farklı popülasyonlarda daha fazla çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKÇA

- Abedi, P., Rastegar, H., Valiani, M. and Saadati, N. (2017), 'The effect of auriculotherapy on labor pain, length of active phase and episiotomy rate among reproductive aged women', *Journal of Family and Reproductive Health*, 11(4), pp. 185–190.
- Akın, B., & Karaca Saydam, B. (2017), 'Algılanan Doğum Ağrısının Azaltılmasına Yönelik Yeni Bir Yaklaşım: Doğum Dansı', *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 218-224. <https://izlik.org/JA43RG23WN>
- Akın, B., & Karaca Saydam, B. (2020), 'The effect of labor dance on perceived labor pain, birth satisfaction, and neonatal outcomes', *Explore*, <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.05.017>
- Alimoradi, Z., Kazemi, F., Gorji, M. and Valiani, M. (2020), 'Effects of ear and body acupressure on labor pain and duration of labor active phase: A randomized controlled trial', *Complementary Therapies in Medicine*, 51, Article 102413. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102413>

- Allameh, Z., Tehrani, H. G., & Ghasemi, M. (2015), 'Comparing the impact of acupuncture and pethidine on reducing labor pain', *Advanced Biomedical Research*, 4, pp.46. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.151302>
- Alpsalaz SD, Yağmur Y. (2022), 'Doğum eyleminde uygulanan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler', *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), pp. 337-347.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019), ACOG practice bulletin No. 209: Obstetric analgesia and anesthesia. *Obstetrics & Gynecology*, 133(3), pp. 595-597. <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000000003133>
- Atis, F.Y. and Rathfisch, G. (2018), 'The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, pp. 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.08.004>
- Bal, M.D., Yılmaz, S.D., Ergin, A.B. (2017), *Ebelere yönelik kapsamlı doğum*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Berkiten Ergin, A. and Mallı, P. (2019), 'Doğumda kullanılan aromaterapiler: Sistematik derleme', *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), pp. 72-80.
- Bolbol-Haghighi, N., Masoumi, S.Z. and Kazemi, F. (2016), 'Effect of massage therapy on duration of labour: A randomized controlled trial', *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(4), pp. QC12-QC15.
- Bolsoy, N. and Çiçek Okuyan, Y. (2019), 'Türkiye'de refleksoloji ile ilgili yapılmış deneysel araştırmaların incelenmesi: Sistematik derleme', *Life Sciences*, 14(2), pp. 48-63.
- Buglione, A., Saccone, G., Mas, M., Raffone, A., Di Meglio, L., di Meglio, L., Toscano, P., Travaglino, A., Zapparella, R., Duval, M., Zullo, F., & Locci, M. (2020), 'Effect of music on labor and delivery in nulliparous singleton pregnancies: a randomized clinical trial', *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 301(3), pp.693-698. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05475-9>.
- Büyükbayram, Z. and Bıçak Ayık, D. (2021), 'Türkiye'de refleksoloji uygulaması ile ilgili yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi: Bir sistematik derleme', *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 3(1), pp. 25-37.
- Can, Ü. K., & Yılmaz, B. (2019), 'Türkiye'de müzik terapi konusunda oluşturulmuş bilimsel yayınların incelenmesi', *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 12(27), pp. 794-812.
- Cavalcanti, A.C.V., Henrique, A.J., Brasil, C.M., Gabrielloni, M.C. and Barbieri, M. (2019), 'Complementary therapies in labor: Randomized clinical trial', *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, Article e20190026.
- Çayır Y. Akupunktur. Çiftçi A, editör. *Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Tanı ve Tedavi*, 1. Baskı. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. 2019. pp.183-184.
- Çayır Y. Kozmetik Akupunktur. Demirağ S, editör, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları: Bugünden Yarına, Hayata Uygulama. 1. Baskı. Ankara: Hipokrat Kitabevi.; 2020. pp. 139-147.
- Çevik, S.A. and İncedal, İ. (2021), '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*, 42(4-6), pp. 710-725.
- Çicek, S. and Basar, F. (2017), 'The effects of breathing techniques training on the duration of labor and anxiety levels of pregnant women', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 29, pp. 213-219. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.10.006>
- Demirci, Ş. (2018), 'Sağlık hizmetlerinde sanal gerçeklik teknolojileri [Virtual reality technologies in healthcare]', *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), pp. 35-46.
- Didevar, M., Navvabi-Rigi, Ş.-D., & Dadkhah, S. (2022), 'The effectiveness of heat therapy and cold therapy in labor pain intensity in primiparous women: A randomized controlled trial', *Nursing and Midwifery Studies*, 11(3), pp.171-176. https://doi.org/10.4103/nms.nms_87_21
- Dikmen, H.A. and Şanlı, Y. (2019), 'Progresif kas gevşeme egzersizlerinin gebelerin distres düzeyi ve gebelik algısına etkisi [The effect of progressive muscle relaxation exercises on the stress level and pregnancy perception of pregnant women]', *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(3), pp. 186-198
- Dong, C., Hu, L., Liang, F., & Zhang, S. (2015), 'Effects of electro-acupuncture on labor pain management. *Archives of gynecology and obstetrics*', 291(3), pp.531-536. <https://doi.org/10.1007/s00404-014-3427-x>
- Durmuş, A., & Eryılmaz, G. (2022), 'Effects of heat and massage applications to the lumbosacral area on duration of delivery and perception of labor pain: A randomized controlled experimental trial', *Clinical and Experimental Health Sciences*, 12(3), p.667-673. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.1025304>
- Ertürk Aksakal, S., Pay, R.E., Köse, C., Özkan, D. and Engin Üstün, Y. (2022), 'The effect of hydrotherapy applied during the active phase of labor on postpartum depression: A case-control study', *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 32(4), pp. 120-126. <https://doi.org/10.5336/jcog.2022-88397>
- Esencan, T.Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A.D., Abbasoğlu, D.E., Külek, H. and Şimşek, Ç. (2022), 'Doğum

- eyleminde uygulanan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler', YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(3), pp. 337–347.
- Gayeski, M.E., Brüggemann, O.M., Monticelli, M. and Atherino Dos Santos, E.K. (2015), 'Application of nonpharmacologic methods to relieve pain during labor: the point of view of primiparous women', *Pain Management Nursing*, 16(3), pp. 273–284. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.08.006>
- Gokyildiz Surucu, S., Ozturk, M., Avcibay Vurges, B., Alan, S. and Akbas, M. (2018), '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*, 30, pp. 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.12.015>
- Güner, Ö.Ö. and Kavlak, O. (2016), 'Doğum', in Sevil, Ü. and Ertem, G. (eds.) *Perinatoloji ve Bakım*, İzmir: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, pp. 73–409.
- Güneş, G. and Dağ, H. (2021), 'Doğumda masaj uygulamasının ağrı düzeyine etkisi: Yarı deneysel çalışma', *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 13(2), pp. 123–130.
- Güneş, M. and Vural, P.I. (2022), 'Travayda gebelere uygulanan hidroterapinin doğum endişesi ve konfor düzeyine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma', *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), pp. 36–45.
- Hamdamian, S., Nazarpour, S., Simbar, M., Hajian, S., Mojab, F. and Talebi, A. (2018), 'Effects of aromatherapy with Rosa damascena on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor', *Journal of Integrative Medicine*, 16(2), pp. 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2018.02.005>
- Hanjani S, Tourzani Z, Shoghi M. (2015), 'The effect of foot reflexology on anxiety, pain and outcomes of the labor in primigravida women', *Acta Medica Iranica*, 53(8), pp. 507–511.
- Heidari-Fard, S., Mohammadi, M. and Fallah, S. (2018), 'The effect of chamomile odor on contractions of the first stage of delivery in primipara women: A clinical trial', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, pp. 61–64. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.04.009>
- Hu, Y., Lu, H., Huang, J. and Zang, Y. (2021), 'Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for labour pain management: A systematic review and Bayesian network meta-analysis', *Journal of Clinical Nursing*, 30(23–24), pp. 3398–3414. <https://doi.org/10.1111/jocn.15865>
- İncedal, İ. (2019), *Refleksolojinin doğum eylemi üzerindeki etkisi (Yüksek Lisans Tezi)*. Gaziantep, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Jamshidi, F., Almasi, S., Hesami, Z.A., Ghanbari, M., Mehmannaavazan, M. and Navkhasi, S. (2018), '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*, 10(1), pp. 37–61. <https://doi.org/10.21608/eajbse.2018.1445>
- Kaçar, N. 'Doğum ağrısının yönetiminde farmakolojik olmayan ebelik uygulamaları', (2020), Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 2(2), pp.113-130.
- Karacan, E. and Akküz Çevik, S. (2023), 'Normal vajinal doğum yapan gebelerde sanal gerçeklik uygulamalarının doğum eylemi ve doğum memnuniyeti üzerine etkisi: Sistematiik derleme', *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 6(1), pp. 48–57. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2022-90916>
- Kaya, A., Yeşildere Sağlam, H., Karadağ, E., & Gürsoy, E. (2023), 'The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain: A meta-analysis', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology X*, 20, 100255.
- Kılıç, A., & Gurkan, O. C. (2021), 'Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde müzik terapinin kanıt temelli kullanımı', *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), pp.47-60.
- Kızılkaya Beji, N., Kaya, G., & Yıldız, A. (2022), 'Doğum Ağrısını Azaltmada Kullanılan Bir Gevşeme Tekniği: Hipnozla Doğum', *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*, 5(1), pp.1-10. <https://izlik.org/JA45GM62LN>
- Kurtgöz, A., Kızıltepe S.K. (2022), 'Türkiye’de aromaterapi uygulanarak yapılan lisansüstü randomize kontrollü hemşirelik çalışmalarının incelenmesi', *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), pp.123-129.
- Mammadov, B., & Taş, Ç. (2024), 'Doğum ağrısında masajın ve akupresürün etkisi: Randomize kontrollü çalışma', *Kadın Sağlığı Araştırmaları Dergisi*, 7(1), pp. 15-22.
- Mamuk, R., & Ni, D. (2010). 'Doğum ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik gevşeme ve tensel uyarılma yöntemleri', *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 44(3), pp.137-144.
- Mathew, A.M. and Francis, F. (2016), 'Effectiveness of foot reflexology in reduction of labour pain among mothers in labour admitted at PSG Hospital, Coimbatore', *International Journal of Nursing Education*, 8(3), pp. 11–15. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2016.00081>
- Mellado-García, E., Díaz-Rodríguez, L., Cortés-Martín, J., Sánchez-García, J. C., Piqueras-Sola, B., Prieto Franganillo, M. M., & Rodríguez-Blanque, R. (2024), 'Hydrotherapy in Pain Management in Pregnant Women: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials', *Journal of Clinical Medicine*, 13(11), pp.3260. <https://doi.org/10.3390/jcm13113260>

- Njogu, A., Qin, S., Chen, Y., Hu, L. and Luo, Y. (2021), 'The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), Article 164. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8>.
- Nori, W., Kassim, M. A. K., Helmi, Z. R., Pantazi, A. C., Brezeanu, D., Brezeanu, A. M., Penciu, R. C., & Serbanescu, L. (2023), 'Non-Pharmacological Pain Management in Labor: A Systematic Review', *Journal of Clinical Medicine*, 12(23), 7203. <https://doi.org/10.3390/jcm12237203>
- Pratiwi, D., Kadir, D., Sembiring, J.B. (2023), 'The effect of hypnobirthing relaxation on the scale Pain in labor during the active phase I', *Science Midwifery*, 10(6), pp. 4494-4502.
- Santiv  ez-Acosta, R., Tapia-López, E. L. N., & Santero, M. (2020), 'Music Therapy in Pain and Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 56(10), pp. 526. <https://doi.org/10.3390/medicina56100526>
- Setiawandari S., Pramono, N., Saputra, K. (2022). 'Auricular acupuncture on uterine point on pgf2   levels and first-stage of labor duration among primigravida women', *Embrio:Jurnal Kebidanan*, 14(2), pp. 159-167.
- Smith, C.A., Collins, C.T., Levett, K.M., Armour, M., Dahlen, H.G., Tan, A.L. and Mesgarpour, B. (2020), 'Acupuncture or acupressure for pain management during labour', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(2), Article CD009232. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009232.pub2>.
- Sulu, R., Akba  , M. and   etiner, S. (2022), 'Effects of transcutaneous electrical nerve 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*, 52, Article 102124. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2022.102124>
- Syswianti D.,and, Wahyuni, T. (2023), 'Hypnobirthing and rebozo affect the duration of labor in    and apgar scores', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 9(1), pp.46-52.
- Tanvisut, R., Trairisilp, K. and Tongsong, T. (2018), 'Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: A randomized controlled trial', *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 297(5), pp. 1145–1150. <https://doi.org/10.1007/s00404-018-4700-1>
- Thuvakaran, K., Zimmermann, H., Mikkelsen, M.K. and Gazerani, P. (2020), 'Transcutaneous electrical nerve stimulation as a pain-relieving approach in labor pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials', *Neuromodulation: Technology at the Neural Interface*, 23(6), pp. 732–746. <https://doi.org/10.1111/ner.13221>
- Topçu,   . ve Dişsiz, M. (2018), 'Doğum Eyleminde Kullanılan Manipülatif ve Beden Temelli Tamamlayıcı-Alternatif Yöntemler', *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(2), pp. 33-37.
- Türkmen, H., & Oran, N. T. (2022), 'Doğum ağrısında masajın etkisi: Sistematik derleme', *JAREN*, 8(2), pp.97-106. <https://doi.org/10.55646/jaren.2022.72621>.
- Türkmen, O., Oran, T.N. (2019), 'Sıcak uygulamanın doğum ağrısına etkisi: sistematik derleme', *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(3), pp. 225-233.
- Uludağ, E., & Mete, S. (2021). 'Hipnodo  um felsefesine dayalı olarak verilen hemşirelik bakımının korku, ağrı, süre, memnuniyet ve doğum maliyetine etkisi', *Health Care for Women International*, 42(4), pp.678-690.
- World Health Organization. (2020). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017566>
- Wright, C. and Geraghty, S. (2017), 'Mind over matter: Inside hypnobirthing', *Sleep and Hypnosis*, 19(3), pp. 54–60. <https://doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2016.18.0120>
- Wu, L., Yin, Y., Sun, K., Wu, L., Hou, H., Liu, X., Yi, W. and Li, S. (2017), 'Effectiveness of acupuncture versus spinal-epidural anesthesia on labor pain: A randomized controlled trial', *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 37(5), pp. 629–635. [https://doi.org/10.1016/S0254-6272\(17\)30316-3](https://doi.org/10.1016/S0254-6272(17)30316-3)
- Wulff, V., Hepp, P., Wolf, O. T., Balan, P., Hagenbeck, C., Fehm, T., & Schaal, N. K. (2021), 'The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother-infant bonding: a randomised, controlled study', *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 303(1), PP.69–83. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05727-8>
- Yalcin, E., and,   zba  aran, F. (2021), 'Nefes Terapisinin Genel Sa  lık Ve Kadın Sa  lığı   zerine Etkileri', *  stanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(2), pp.106-111.
- Yavaş, K., & Kırca, A.   . (2025), 'The effect of dance and massage applied by spouses during childbirth on labor pain, comfort, and satisfaction', *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 305, pp. 305–311. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.12.031>
- Yeşildağ B., & Gölbaşı Z. (2018), 'Do  um A  rısının Y  netiminde Nonfarmakolojik Yöntemlerin Etkinli  ini De  erlendiren Lisans  st   Tez   alı  malarının   ncelenmesi', *D  zce Üniversitesi Sa  lık Bilimleri Enstit  s   Dergisi*, 8(3), pp. 104-111.
- Ye  ilda  , B., & G  lba  ı, Z. (2024), 'Do  um a  rısının yönetiminde akupunkturun etkinli  i: Sistematik

- derleme', Journal of Traditional and Complementary Medicine, 7(1), pp. 92-99. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2023-100142>
- Yuksel, H., Cayir, Y., Kosan, Z. and Tastan, K. (2017), 'Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial', Journal of Integrative Medicine, 15(6), pp. 456-461. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(17\)60368-6](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(17)60368-6)
- Zhang, L., Yue, R., Xiao, F., Wang, F. and Zhang, Z. (2025), 'The effects of dance on maternal childbirth: a systematic review and meta-analysis', BMC Pregnancy and Childbirth, 25(1), Article 20. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07132-4>
- Zor, M., Küçükkelepçe, D.Ş. and Gölbaşı, Z. (2021), 'Türkiye'de aromaterapinin etkisine yönelik yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi', Turkish Journal of Clinics and Laboratory, 12(1), pp. 77-94.
- Zuarez-Easton, S., Erez, O., Zafran, N., Carmeli, J., Garmi, G. and Salim, R. (2023), 'Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: an expert review', American Journal of Obstetrics and Gynecology, 228(5 Suppl.), pp. S1246-S1259. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.03.003>