

Algılanan Doğum Ağrısının Azaltılmasına Yönelik Yeni Bir Yaklaşım: Doğum Dansı

A New Approach to Reducing The Perceived Birth Pain: Labor Dance

Bihter AKIN¹, Birsen KARACA SAYDAM²

ÖZET

Doğum ağrısı kadınların yaşamları boyunca tariflemiş olduğu en şiddetli ağrılardan biridir. Bu nedenle doğum eyleminin yönetiminde gebe ve fetüsün takibi kadar ağrı yönetimine de önem verilmelidir. Ağrı yönetiminde farmakolojik ajanların yanı sıra nonfarmakolojik yöntemler de kullanılmaktadır. Analjezik etkisi kapı kontrol ve endorfin teorisi ile açıklanan nonfarmakolojik uygulamalar, konforlu, güvenli, kullanımı kolay ve noninvaziv yöntemler olmasının yanı sıra ebelerin bağımsız olarak rollerini yerine getirebileceği bir alandır. Masaj, dik duruş, eş/partner desteği, hipnoz, akupresür, sıcak ve soğuk uygulamalar bu yöntemlerden bazılarıdır. Doğum dansı ise masaj, dik duruş, müzik, sürekli eş/partner desteği ve pelvik tilt hareketlerinin bir arada kullanıldığı bir yöntemdir. Sürekli olarak gebenin sevdiği/istediği bir kişinin desteğinde ve hafif bir müzik eşliğinde pelvik hareketler yapması sağlanmaktadır. Böylelikle birden fazla nonfarmakolojik yöntem bir arada kullanılabilir. Bu derlemede doğum dansına yönelik bilgilerin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğum, Gebe, Dans

ABSTRACT

Birth pain is one of the most severe pain that women have known throughout their lives. For this reason, care should be given to the management of the labor as well as to the pregnant and fetal follow up. In addition to pharmacological agents, nonpharmacological methods are also used in pain management. Nonpharmacological applications, analgesic effect of which are explained by door control and endorphin theory, are comfortable, safe, easy to use and noninvasive methods, as well as an area where midwives can fulfill their roles independently. Massage, upright posture, spouse / partner support, hypnosis, acupressure, hot and cold applications are some of these methods. Labor dance is a combination of massage, upright posture, music, constant spouse / partner support, and pelvic tilt movements. The pregnant woman is able to make pelvic movements with the support of someone she loves / wants accompanied by a light music. Thus, more than one nonpharmacologic method can be used together. In this review, it is aimed to present information about birth dance.

Keywords: Birth, Pregnant Women, Dance

¹Uzman Ebe, Doktora Öğrencisi Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi /İzmir

²Doç. Dr. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Ana Bilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ

Doğum süreci hem kadın hem de yenidoğan sağlığı açısından çok önemli bir süreçtir. Travay boyunca kadınlar korku, ağrı gibi birçok duyguyu bir arada yaşamaktadır. Travay süresince algılanan ağrının kadın ve fetüs üzerinde olumsuz etkileri olmakla birlikte doğum sonrası dönemde de postpartum depresyon görülme riskini artırmaktadır.¹⁻⁴ Buna karşın kadın ağrı ile baş etmeyi başardığında anksiyete azalmakta ve gevşeme sağlanabilmektedir.⁵ Algılanan ağrı düzeyinde kadının psikolojik ve duygusal durumu büyük ölçüde etkili olmaktadır.⁶ Bu nedenle ebeler travay boyunca gebenin ve fetüsün sağlık durumunu yakından izlemenin yanı sıra⁷, kadının fizyolojik ve psikolojik durumunu da yakından izleyerek destek sağlamalı, ağrısı ile baş etmesine de yardımcı olmalıdır.⁸

Ağrı ile baş etmede farmakolojik ve nonfarmakolojik teknikler kullanılmaktadır.⁹⁻¹³ Farmakolojik yöntem olarak rejyonel ve sistemik analjezikler tercih edilmekte¹⁴⁻¹⁶, nonfarmakolojik yöntem olarak ise en çok masaj, sıcak ve soğuk uygulamalar, terapotik dokunma, solunum teknikleri, hipnoz ve müzik kullanılmaktadır.¹⁷⁻²⁰

Analjezik etkisi kapı kontrol ve endorfin teorisi ile açıklanan nonfarmakolojik yöntemler, konforlu, kullanımı kolay ve güvenilir uygulamalardır.²¹ Bununla birlikte travay sırasında kadının tercih ettiği bir kişinin sürekli destek sağlaması, nonfarmakolojik yöntemleri etkin kullanma yeteneğini güçlendiren ve eylem sırasında kendisini daha kontrollü hissettiren ana faktördür.^{22,23}

Eş/partnerin desteği ile birlikte masaj ve hareket özgürlüğü gibi olanakların sağlandığı nonfarmakolojik yöntemlerden biri de doğum dansıdır. Doğum dansında gebe elleri eşinin omzunda, müzik eşliğinde pelvik tilt hareketleri yapmakta; eşi tarafından sırt ve sakrum bölgesine masaj yapılmaktadır.²⁴ Travay süresince gebenin eşi ile birlikte yaptığı doğum dansı, kadının algıladığı doğum ağrısını azaltırken, doğumdan memnuniyetini de artırmaktadır.²⁵

Kadınların doğumdan memnuniyet durumu postpartum dönemde anne-bebek bağlanması, emzirme durumu gibi anne çocuk sağlığı açısından önemli birçok parametreyi de doğrudan etkilemektedir.²⁶ Bu nedenle travay takibi denildiğinde sadece gebe ve fetüsün fizyolojik olarak takibi akla gelmemelidir. Ebeler kadınların algıladığı ağrı düzeyini de önemsemeli; gebeyi isteği doğrultusunda nonfarmakolojik yöntemleri etkin kullanması; yakınlarını da gebeye destek olmaları için cesaretlendirmelidir. Bu derlemede aile ve ebeğin işbirliği içerisinde rahatlıkla uygulayabileceği bir yöntem olan doğum dansının literatür çerçevesinde açıklanması amaçlanmıştır. Bu yöntemin etkin şekilde kullanılması kadınların travay sırasında analjezik ihtiyacının azaltılmasına ve spontan vajinal doğum oranlarının artırılmasına katkıda bulunacaktır.

Doğum Ağrısı

Doğum ağrısı kadınların çoğu tarafından hayatlarının en önemli ağrı deneyimlerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Gebenin doğum ağrısı ile baş etmekte zorlandığı durumlarda anne ve fetüs sağlığı olumsuz olarak etkilenebilmektedir.^{1,2} Anne ve fetüs sağlığını korumak amacıyla Amerikan Anesteziyoloji Derneği ve Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Derneği, doğum ağrısının da diğer ağrılar gibi tedavi olması gereken bir endikasyon olduğunu belirtmiştir.²⁶

Doğum ağrısı latent fazdan itibaren hafif dereceli ağrı ile başlar, aktif fazda uterin bölgede ağrı artarak devam eder. İkinci evrede ağrının şiddeti ve bölgesi değişerek ciddi düzeyde uterin ve perineal ağrıya dönüşür.²⁷ Özellikle birinci evrede hafif ve orta şiddetteki ağrı, korku ve anksiyetenin de etkisiyle ciddi ağrıya dönüşebilir.^{28,29} Bu nedenle, özellikle travay süresince gebelerin ağrı ile baş etmeleri konusunda yardımcı olunmalıdır.

Doğum Ağrısının Yönetiminde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler

Doğum ağrısıyla baş etmede kullanımı kolay olması, anne ve fetüs sağlığı üzerinde

herhangi bir olumsuz etkisi olmaması gibi olumlu yönlerinden dolayı norfarmakolojik yöntemler tercih edilmektedir. Gevşeme metotları olarak müzik, hipnoz, akupressure, aromaterapi, akupunktur; tensel uyarılma metotları olarak da masaj, intradermal steril su enjeksiyonu ve sıcak uygulama yapılmaktadır.^{18,20,21}

Dansın Sağaltımda Kullanımı ve Doğum Dansı

Dans, insanın kendi duygu ve düşüncelerini anlatabilmesi ve toplumla bir iletişim kurabilmesi için anlam içeren hareketler topluluğunun, meydana getirdiği estetik ve ritmik özelliğe sahip bir yaratıcılığın sonucu olan fiziksel ve duygusal davranış, vücut hareketleridir.^{30,31}

Dans geçmişten günümüze farklı topluluklarda farklı amaçlarla kullanılmıştır. İnsanlar ilk çağlarda daha çok iletişim kurmak ve doğaüstü olaylara müdahale etmek^{32,33}, orta ve yeniçağda ise eğlence amacıyla dans etmişlerdir.³⁴ Yakın çağa gelindiğinde ise dans, eğlenmenin yanı sıra çağın beraberinde getirdiği bir takım rahatsızlıkların rehabilitasyonunda da kullanılmaya başlanmış ve 1960'lı yıllarda dans/hareket terapisi kavramı ortaya çıkmıştır.³⁵ Kelime anlamı araştırıldığında; dans 'tüm vücudun bir müzik ritmi eşliğinde estetiklikle birlikte çalıştırılabildiği bir gelenek, sanat, bir tedavi şekli veya sadece bir ifade şekli' olarak tanımlanarak tedavi edici özelliğinin de tanımında vurgulandığı görülmektedir.³⁶

Dans/hareket terapisi dansın psikoterapi amacıyla kullanılmasıdır. Hareketin beden en temel kendini ifade aracı olduğu düşünüldüğünde, dans beden ve zihin arasındaki bağı yeniden kurulmasında bir araç ve sağaltıcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır.^{37,38} Daha çok psikiyatrik hastalıklar olmak üzere kanser, Alzheimer, Otizm ve Parkinson gibi birçok hastalığın beraberinde getirmiş olduğu duygusal problemlerin tedavisinde kullanıldığını ve etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.³⁹⁻⁴³

Doğum dansında ise vücut hareketleri psikoterapi amaçlı değil, kadının algıladığı

ağrıyı azaltmak amacıyla kullanılmakta olup konu hakkında yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır.²⁴ Doğum eyleminin birinci evresinin aktif fazında uygulanmaya başlanır, birinci evrenin sonuna kadar devam edilir. Kadına tercih ettiği biri (eş/partner, anne, ebe vb.) ile, rahatlatıcı bir hafif müzik eşliğinde ritmik bir şekilde hareket etme olanağı tanınır. Dansın içermiş olduğu müzik ve vücut hareketlerinin yanı sıra eş/partner desteği, dik duruş pozisyonu, müzik ve masaj da eklenerek uygulanan yöntemin etkinliğinin artırılması ve aynı zamanda kadına emosyonel destek sağlanması amaçlanmaktadır.^{24,25} Doğum dansında beş bileşen vardır: dik duruş, sürekli eş/partner desteği, pelvik hareket, müzik ve masaj.

Pelvik Hareketler

Doğum dansında fetüsün pelvisteki ilerleyişini destekleyen pelvis hareketleri uygulanmaktadır. Gebelik pilatesi ve doğum topu bu pelvik hareketlerin etkin şekilde uygulandığı nonfarmakolojik yöntemlerdendir.⁴⁴ Kadın ellerini eş/partnerinin omzuna koyarak, vücut ağırlığını eş/partnerine verir. Aldığı destekle birlikte müziğin ritmine uygun bir şekilde vücudunu ve pelvisini sağa ve sola hareket ettirir. Bu sırada eş/partner de bir yandan kadına masaj yaparken diğer yandan pelvik hareketler yaparak gebeye eşlik edebilir. Doğum eyleminin birinci evresinde yapılan bu pelvik hareketler kadının ağrı ve anksiyete düzeyini azaltmaktadır.⁴⁴



Şekil.1. Doğum Dansında Duruş

Dik Duruş (Hareket Özgürlüğü)

Orta ve düşük gelirli ülkelerde sağlık kuruluşlarında doğum yapan kadınlar doğum

eyleminin birinci evresini çoğunlukla yatakta geçirmektedir. Bu evreyi yatakta geçirmenin kadınlar ya da bebekler için herhangi bir avantajı olduğuna dair kanıt bulunmamakla birlikte doğum eyleminin ilerleyişini yavaşlattığı ve plesantal kan akışını olumsuz etkilediği bilinmektedir.⁴⁵ Gebenin birinci evrede yatakta olması en çok jinekolog hekim ve ebelere uygulamalarında kolaylık sağladığı için tercih edilmektedir. Dik duruş pozisyonu ise, kadının doğum eyleminin birinci evresini yatarak değil ayakta geçirmesidir. Bu pozisyon çoğu kadının ağrı hissini azaltırken, kontraksiyonlar ve yer çekimi sayesinde doğumun süresini kısaltmakta; aynı zamanda kadının doğumdan memnuniyet düzeyini artırmaktadır.^{46,47} Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), doğum eyleminin birinci evresinde gebenin serbestçe dolaşması ve eylem süresince rahat ettiği pozisyonu alması hususunda desteklenmesi gerektiğini savunmaktadır.⁴⁸ Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nın Anne Dostu Hastane Kriterleri içerisinde travay boyunca gebeye odada rahatça yürüyebilme ve hareket edebilme olanağının sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır.⁴⁹

Masaj

Binlerce yıl önce Hipokrat tarafından savunulan ve Romalılar tarafından uygulanan masaj günümüzde tekrar popülerlik kazanmıştır.⁵⁰ Masaj vücudun herhangi bir yerinde ağrıyı ve kas iskelet sistemindeki bazı problemleri hafifletmek amacıyla yapılan, sistematik olarak uygulanan işlemdir.¹⁸ Masaj uygulandığında cilt yoluyla beyne uyarı gönderilerek kapının kapandığı ve beyne ağrı iletiminin engellendiği teorize edilmektedir. Ayrıca masaj endorfin ve serotonin hormonunun salınmasını da artırır.⁵¹ Yapılan randomize kontrollü çalışmalar doğum eyleminin birinci evresinde yapılan masajın doğum ağrısını azalttığı²⁰, aynı zamanda kadınların doğum sırasında algıladıkları emosyonel destek düzeyini de artırdığını göstermiştir.⁵²⁻⁵⁴ Masajın doğum dansında kullanımı ise; gebenin elleri eş/partnerinin omzundayken, eş/partner ellerini gebenin sakrum bölgesinde yumruk şeklinde birleştirir. Bu pozisyon eş/partnerin

sakruma masaj ve basınç uygulaması için gebenin sırtına ulaşabilme imkânı sağlar. Doğum dansı yaparken, eş/partner gebenin sakrum bölgesine ve sırtta kenetlediği elleriyle basınçlı şekilde masaj yapar.^{24,25} Kadın dans sırasında masaj yapılmasını istediği bölgeleri göstererek eş/partnerini yönlendirebilir.



Şekil.2. Doğum Dansında Sakral Masaj

Müzik

Müzik, hastaların ağrı ve anksiyetesini azaltmak amacıyla en sık kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biridir.^{55,56} Son zamanlarda doğum ağrısının yönetiminde de sıklıkla kullanılmaktadır.^{57,58} Birinci evrede gebelere dinletilen hafif müziğin kadınlar üzerinde sakinleştirici etkisi olduğu bilinmektedir.²¹ Yapılan çalışmalar özellikle latent fazda dinletilen müziğin gebelerin ağrı ve anksiyete düzeyini azalttığını göstermiştir.^{58,59} Simavli ve arkadaşları (2014), 161 kadın ile yaptıkları randomize kontrollü çalışmalarında travay süresince dinletilen müziğin doğum sonrası dönemde de anksiyete düzeyini ve postpartum depresyon görülme riskini azalttığını belirtmiştir.⁶⁰ Genellikle enstrümantal müzikler tercih edilmekle birlikte,⁶¹ doğum dansında müzik türü kadının tercihinine bırakılabilmektedir.

Sürekli Eş/Partner Desteği

Gebelik ve doğum süreci kadını olduğu kadar tüm ailesini de etkileyen bir süreçtir. Kadınların çoğu travay süresince herhangi birinin desteğine ihtiyaç duymaktayken, tercih ettikleri kişi ise sırasıyla anne, eş/partner, kız kardeş ve sağlık personelidir.⁶² Travay

süresince gebeye sürekli destek verildiği takdirde sezaryen ve müdahaleli doğum oranları azalmakta, kadınların doğumdan memnuniyet düzeyi de artmaktadır.⁶³ Son zamanlarda babalık rolündeki toplumsal değişim ile birlikte babaların gebelik ve doğum sürecine katılımı da artış göstermiştir.⁶⁴ Babaların gebelik ve doğum sürecine katılması kadınların algıladıkları psikososyal desteğin artırılmasına ve erkeklerin de ebeveynlik rollerini daha erken kazanmalarına yardımcı olmaktadır.^{65,66} Doğum dansında travay süresince eş/partnerin kadına fiziksel ve emosyonel destek sağlamasına olanak sağlanmaktadır. Gebenin

elleri eş/partnerinin omuzunda dururken, eşin/partnerin elleri ise zaman zaman yumruk şeklinde gebenin sakrum bölgesinde birleşmekte zaman zaman da gebenin sırtını ve kollarını sıvazlayarak ona masaj yapmasını sağlayabilmektedir. Böylelikle hem gebenin eş/partnerinden destek alması, hem de eş/partnerin gebeye masaj yapmasına fırsat tanınmaktadır. Ayrıca eş/partnerin, gebenin kulağına fısıldayacağı sevgi sözcükleri ile gebenin cesaretlenmesini ve rahatlamasını sağlayabilmektedir.²⁴ Doğumda sürekli eş/partner desteğinin aile bağlarını kuvvetlendirici yanı olduğu da literatürde vurgulanmaktadır.^{65,66}

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum eylemi her ne kadar sadece kadının bedenini ilgilendiren fizyolojik bir süreç olarak algılsa da aslında kadını ve ailesini tüm hayatı boyunca etkileyecek bir olgudur. Bu nedenle doğum eylemi süresince kadının olduğu kadar sevdiği/istediği kişilerin de bu sürece dâhil olmalarına imkân sağlanmalı; hatta travaydaki gebeye verilen bakıma katılmalarına da olanaklar çerçevesinde izin verilmelidir. Kadının travay süresince algıladığı ağrı düzeyini azaltmaya yönelik yapılan nonfarmakolojik yöntemler kadının ailesinin de bakıma dâhil olabildiği, ebeler ve ailenin işbirliği içerisinde çalışabileceği bir alandır. Bu nonfarmakolojik yöntemlerden biri de doğum dansıdır. Doğum dansı kadının eş/partneri ile birlikte uygulayabileceği masaj, dik duruş, müzik, sürekli eş/partner desteği ve pelvik tilt hareketlerinin bir arada kullanıldığı bir yöntemdir. Travay süresince gebenin

eşi/partneri ile birlikte yaptığı doğum dansı algılanan doğum ağrısını azaltırken, doğumdan memnuniyetini artırmakta; eylem süresince de gebenin kendini daha kontrollü hissetmesine yardımcı olmaktadır. Olumlu bir doğum deneyimi uzun vadede anne ve çocuk sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

Doğum öncesi dönemde kadına ve ailesine ebeler tarafından nonfarmakolojik yöntemler konusunda eğitim verilmeli ve travay süresince bu yöntemleri uygulama konusunda cesaretlendirilmelidir. Eş/partner ve ailenin diğer üyelerinin doğum eylemine katılımına hastane yönetimleri ve doğumhane çalışanları tarafından destek verilmeli, bu durum politikalar doğrultusunda da desteklenmelidir.

Yazar Notu: Şekiller Akif Keskin tarafından çizilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Eisenach, J.C. (2004). The Pain of Childbirth and Its Effect on The Mother and The Fetus. *Obstetric Anesthesia: Principles and Practice. Elsevier-Mosby, Philadelphia*, 288-301.
2. Ertem, G., Sevil, Ü. (2005). Doğum Ağrısı ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8: 117-123.
3. Kwok, S. C., Moo, D., Sia, S. T., Razak, A. S., Sng, B.L. (2015). Childbirth Pain and Postpartum Depression. *Trends in Anaesthesia and Critical Care*, 5:95-100
4. Uyar, M., Karaman, S. (2005). Doğumda Rejyonel Analjezi Uygulamaları. İçinde: Özyalçın S, Akut Ağrı. Ankara: Güneş Kitabevi, 161-176. 128
5. Köksal, Ö., Taşçı Duran, E. (2013). Doğum Ağrısına Kültürel Yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu E-Dergi*, 6 (3):144-148.
6. Sayın, A. S. D. (2015). Doğum Ağrısının Doğası ve Mekanizması: *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 1(3):1-5.
7. Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14-1. Erişim tarihi:30.08.2016
8. Yıldırım, G., Şahin, N. H. (2003). Doğum Ağrısının Kontrolünde Hemşirelik Yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7 (1):14-20.
9. Barragán Loayza, I. M., Solà, I., Juandó Prats, C. (2011). Biofeedback For Pain Management During Labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 6. Art. No.: CD006168. DOI: 10.1002/14651858.CD006168.pub2.
10. Dery, S., Straube, S., Moore, R. A., Hancock, H., Collins, S. L. (2012). Intracutaneous or Subcutaneous Sterile Water Injection Compared with Blinded Controls For Pain Management in Labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 18:1-3.
11. Heesen, H., Veaser, M. (2012). Analgesia In Obstetrics. *Geburtshilfe Frauenheilkd*, 72(7):596-601.
12. Jones, L., Othman, M., Dowswell, T., Alfirevic, Z., Gates, S., Newburn, M., Jordan, S., Lavender, T., Neilson, J. P. (2012). Pain Management For Women in Labour: An Overview of Systematic Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 3. Art. No.: CD009234. DOI: 10.1002/14651858.CD009234.pub2*.
13. Madden, K., Middleton, P., Cyna, A. M., Matthewson, M., Jones, L. (2012). Hypnosis For Pain Management During Labour and Childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 11. Art. No. CD009356. DOI: 10.1002/14651858.CD009356.pub2*.
14. Coşar, A. (2007). Ağrısız Doğumda Rejyonel Analjezi/Anestezi. *Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical Sciences*, 3(32) : 26-28.
15. Moralar, D. G., Türkmen, Ü. A., Altan, A. (2007). Doğum Analjezisi. *Ok Meydanı Tıp Dergisi*, 27: 5-11.
16. Yıldızhan, R., Yıldızhan, B., Turan, B. Y. (2008). Doğumda Epidural Analjezi. *Van Tıp Dergisi*, 15: 116-9.
17. Simavli, S., Kaygusuz, I., Gumus, I., Usluogulları, B., Yildirim, M., Kafalı, H. (2014). Effect of Music Therapy During Vaginal Delivery on Postpartum Pain Relief and Mental Health. *J Affect Dissord*, 156:194-9.
18. Simkin, P., Bolding, A. (2004). Update On Nonpharmacologic Approaches To Relieve Labor Pain And Prevent Suffering. *J Midwifery Womens Health*, 49 :489-504.
19. Smith, C.A., Levett, K. M., Collins, C.T., Crowther, C. A. (2011). Relaxation Techniques For Pain Management in Labour. *Cochrane Database Syst Rev.*, 7;(12):1-3.
20. Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C.T., Jones, L. (2012). Massage, Reflexology and Other Manual Methods For Pain Management in Labour. *Cochrane Database Syst Rev.*, 15;(2):1-3.
21. Tournaire, M., Theau-Yonneau, A. (2007). Complementary and Alternative Approaches To Pain Relief During Labor. *eCAM*, 1-9.
22. Gucht, V. D., Lewis, K. (2015). Women's Experiences of Coping with Pain during Childbirth: A Critical Review of Qualitative Research. *Midwifery*, 31(3):349-58.
23. Sapkota, S., Kobayashi, T., Kakehashi, M., Baral, G., Yoshida, I. (2012). In The Nepalese Context, Can A Husband's Attendance During Childbirth Help His Wife Feel More in Control of Labour? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12, 49. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-12-49>.
24. Labor Positions: Labor Dance. <http://www.birthingnaturally.net/cn/position/dance.html> Erişim tarihi:07.09.2016
25. Abdollahian, S., Ghavi, F., Abdollahifard, S., Sheikhan, F. (2014). Effect of Dance Labor on The Management of Active Phase Labor Pain & Clients' Satisfaction: A Randomized Controlled Trial Study. *Glob J Health Science*, 6(3):219-26. 1
26. Edirne, S. (2007). Ağrı. 1. Baskı, İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri, 30-106.
27. Mc Donald, J. S. (2006). Obstetric pain. In: McMahon SB, Koltzenburg M, editors. Wall and Melzack's Textbook of Pain. 5th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone pp.793-816.
28. Alehegan, S., Lundberg, U., Melin, B., Wijma, K. (2011). Catecholamine and Cortisol Reaction to Childbirth. *Int J Behav Med*, 8(1): 50-65.
29. Alehegan, S., Wijma, B., Lundberg, U., Wijma, K. (2005). Fear, Pain and Stress Hormones During Childbirth. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 26(3):153-65.
30. Aktaş, G. (1999). Temel Dans Eğitimi Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir s:1-9.
31. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&uid=TDK.GTS.58976cd9313419.39541662
32. Koçkar, MT. (1990). Dansın İletişimsel İşlevi. *Kurgu Dergisi, Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Yayını*, 327-339.
33. Tozun, P. "Dans" <http://dans35.blogspot.com.tr/2013/04/dans-nedir-dans-kokenleri.html> Erişim tarihi: Ocak 2017
34. Tapmaz, Ç. (2012). "Halk Oyunları Çalışmalarının İlköğretim 5. Sınıf (10-11 yaş grubu) Öğrencilerinin Sosyal Uyum Düzeylerinin Etkisi Üzerine Bir İnceleme", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir.
35. Goodi, S. W. (2016). Dance/Movement Therapy and the Arts in Healthcare: The First 50 Years. *Am J Dance Ther.*, 38(2): 293-296. Published online 2016 Oct 7. doi: 10.1007/s10465-016-9235-zPMCID: PMC5127852
36. Dans. <https://tr.wikipedia.org/wiki/DansWikipedia>, Erişim tarihi: 12 Ocak 2017
37. Çatay, Z. Beden ve Ben Arasında Dokunan Ağ: Dans/Hareket Terapisi <http://www.sanatpsikoterapileridernegi.org/uploads/6/4/5/5/6455557/catayzeynepbedenvebenaras.pdf> Erişim tarihi: Ocak 2017
38. Arı, E., Yılmaz, V. (2016). Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum Ve Davranışların Önerilen Bir Yapısal Model İle Araştırılması. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 8(1): 1.
39. McNeely, M. E., Duncan, R.P., Earhart, G. M. (2015). A comparison of dance interventions in people with Parkinson disease and older adults. *Maturitas*, 81(1):10-6.
40. Meekums, B., Karkou, V., Nelson, E. A. (2015). Dance Movement Therapy for Depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 19;(2):CD009895. doi: 10.1002/14651858.CD009895.pub2. Review.PMID: 25695871
41. Bradt, J., Shim, M., Goodill, S. W. (2015). Dance/Movement Therapy for Improving Psychological and Physical Outcomes in Cancer Patients. *Cochrane Database Syst Rev*, 7;1:CD007103. doi: 10.1002/14651858.CD007103.pub3. Review. PMID:25565627
42. Abreu, M., Hartley, G. (2013). The Effects Of Salsa Dance on Balance, Gait, and Fall Risk in A Sedentary Patient with Alzheimer's Dementia, Multiple Comorbidities, and Recurrent Falls. *J Geriatr Phys Ther.*, 36(2):100-8.
43. Koch, S. C., Mehl, L., Sobanski, E., Sieber, M., Fuchs, T. (2015). Fixing The Mirrors: A Feasibility Study of The Effects of Dance Movement Therapy on Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Autism*. 19(3):338-50.
44. Lucas Lago, A. M., Mosquera Pan, L., Tizón Bouza, E. (2014). The birthing ball: rediscovering a non pharmacological resource of great importance in the birth process. *Rev Enferm.*, 37(3):36-42.
45. Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G. J., Styles, C. (2013). Maternal Positions and Mobility During First Stage Labour. *Cochrane Database Syst Rev.*, Aug 20;(8):CD003934. doi: 10.1002/14651858.CD003934.pub3.

46. Ondeck, M. (2014). Healthy Birth Practice #2: Walk, Move Around, and Change Positions Throughout Labor. *J Perinat Educ.*, 23(4): 188–193.
47. Kripke, C. (2010). Upright vs. recumbent maternal position during first stage of labor. *Am Fam Physician.*, 1;81(3):285.
48. Danışman, N. (2003). Gebelik ve Doğumda Komplikasyonların Yönetimi, Üreme Sağlığı ve Araştırma Departmanı Aile ve Toplum Sağlığı, Dünya Sağlık Örgütü, Ebeler ve Doktorlar İçin Klavuz, Geneva.
49. Anne Dostu Hastane Programı <http://kadinureme.thsk.saglik.gov.tr/daire-faaliyetleri/803-anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html> Erişim tarihi: Kasım 2016
50. Janssen, P., Shroff F, Jaspas, P. (2012). Massage therapy and labor outcomes: a randomized controlled trial. *Int J Ther Massage Bodywork.* 5(4):15-20.
51. Brar, S., Tang, S., Drummond, N., Palacios-Derflingher, L., Clark, V., John, M., Ross, S. (2009). Perinatal care for South Asian immigrant women and women born in Canada: telephone survey of users. *J Obstet Gynaecol Can.*, 31(8):708–16.
52. Chang, M. Y., Wang, S. Y., Chen, C. H. (2002). Effects of massage on pain and anxiety during labour: a randomized controlled trial in Taiwan. *J Adv Nurs.*, 38(1):68-73.
53. Kimber, L., McNabb, M., Mc Court, C., Haines, A., Brocklehurst, P. (2008). Massage or music for pain relief in labour: a pilot randomised placebo controlled trial. *Eur J Pain.* 12(8):961-9.
54. Yıldırım, G., Sahin, N. H. (2004). The effect of breathing and skin stimulation techniques on labour pain perception of Turkish women. *Pain Res Manag.*, 9(4):183-7.
55. Karamızrak, N. (2014). Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi. *Koşuyolu Kalp Dergisi*, 17(1): 54-57.
56. Khorshid, L., Akın, E. (2007). Mekanik ventilatöre bağlı hastalarda anksiyete yönetiminde müzik terapinin yeri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2): 83-8.
57. Kimber, L., McNabb, M., Mc Court, C., Haines, A., Brocklehurst, P. (2008). Massage or music for pain relief in labour: a pilot randomised placebo controlled trial. *Eur J Pain.* 12(8):961-9.
58. Çatalgöl, Ş. (2013). İndüksiyon Uygulanan Primitipar Gebelere Travayda Dinletilen Ney Sesinin Doğum Sürecine Etkisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
59. Liu Y. H., Chang M. Y., Chen C. H. (2010). Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers. *J Clin Nurs.* 19(7-8):1065-72.
60. Simavli S., Gumus I., Kaygusuz I., Yildirim M., Usluogullari B., Kafali H. (2014). Effect of music on labor pain relief, anxiety level and postpartum analgesic requirement: a randomized controlled clinical trial. *Gynecol Obstet Invest.* 78(4):244-50.
61. Phumdoung S., Good M. (2003). Music reduces sensation and distress of labor pain. *Pain Manag Nurs.* 4(2):54-61.
62. Timur, S., Hotun-Şahin, N. (2010). Kadınların Doğumda Sosyal Destek Tercihleri ve Deneyimleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12(1).
63. Hodnett, E. D. (2002). Pain and women's satisfaction with the experience of childbirth: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol.* 186:160-72.
64. Draper, J. (1997). Whose welfare in the labour room? A discussion of the increasing trend of fathers' birth attendance. *Midwifery*, 13(3), 132–138.
65. Vikström, A., Barimani, M. (2016). Partners' Perspective on Care-System Support Before, During and After Childbirth in Relation To Parenting Roles. *Sex Reprod Healthc.*, 8:1-5.
66. de Carvalho, M. L. (2003). Fathers' participation in childbirth at a public hospital: institutional difficulties and motivations of couples. *Cad Saude Publica.*, 389-98.