



HEMŞİRELİK BİLİMİ
Dergisi

Journal of
NURSING SCIENCE



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

Derleme

Doğum Eyleminde Kullanılan Manipülatif ve Beden Temelli Tamamlayıcı-Alternatif Yöntemler Manipulative and Body-based Complementary/Alternative Methods in Labor

İlknur TOPÇU ^{*a}, Melike DİŞSİZ ^b

^a İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Sağlık A.Ş., Aile Danışmanlık ve Eğitim Merkezi, Sancaktepe, İSTANBUL

^b Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Üsküdar, İSTANBUL

ÖZET

Doğum kadınların hayatında oldukça önemli bir yere sahip olan, doğal ve fizyolojik bir olaydır. Ancak günümüzde; doğumun ilerleyişi, sürecin ne getireceği, doğum şekli gibi belirsizlikler ve artan farmakolojik müdahaleler kadınlar tarafından korkutucu ve komplike bir süreç olarak algılanmaktadır. Artan farmakolojik müdahaleler ile kadın doğumda pasifleşmekte, anksiyetesi artmaktadır. Bu durumda doğumun doğallığını en az seviyede etkileyen, doğumu destekleyen ve kadını doğuma aktif bir şekilde katan tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerinin kullanımı tercih edilebilir. Son yıllarda tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere olan ilgi ve kullanım oranları giderek artmaktadır. Doğum sürecinde TAT yöntemlerinden manipülatif ve beden temelli olanlar en fazla oranda kullanılmaktadır. Bu makalede, refleksoloji, masaj, hidroterapi, akupressür ve şiropraksiyi kapsayan, manipülatif ve beden temelli yöntemler ele alınmış, doğum sürecindeki kullanımları ve etkilerinin literatür doğrultusunda irdelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğum, Manipülatif ve Beden Temelli Yöntemler.

ABSTRACT

Childbirth is a natural and a physiological fact which has a very important place in the life of women. However nowadays, giving a birth is perceived as a frightening and a complicated process by women because of the uncertainties in the process like progression of birth, form of birth and the increasing pharmacological interventions. Women are passivated during childbirth and their anxiety increase with these increasing pharmacological interventions. In this case, the use of complementary and alternative medicine (CAM) methods, which affects the naturalness of birth at a minimum level, supports the birth and actively engages the woman to childbirth, may be preferred. In recent years, the interest and the usage rates for complementary and alternative methods have been increasing steadily. Manipulative and body-based methods are mostly used among the CAM methods in the birth process. In this article, manipulative and body-based methods such as reflexology, massage, hydrotherapy, acupressure and chiropractic are reviewed, and their usage and effects in the birth process are examined in the light of the literature.

Keywords: Manipulative and Body Based Methods, Labour.

*Sorumlu Yazar: İlknur TOPÇU
Adres: Abdurrahmangazi mah. Telli sok. No:1/1 Sancaktepe/İSTANBUL
e-posta: ilknurtopcu@gmail.com

Giriş

Doğum; kadının hayatında oldukça önemli bir yere sahiptir. Her kadın doğum eylemini olumlu, güzel bir şekilde deneyimlemek ve hatırlamak ister (Hanjani, Tourzan & Shoghi, 2015; Uludağ & Mete, 2014). Fakat doğum eylemi içerisinde belirsizlikler barındırmaktadır. Doğumun süresi, şekli, doğum sırasındaki uygulamalar, bebek ile ilgili ortaya çıkabilecek komplikasyonlar nedeniyle kadınlar doğum eylemini korkutucu olarak algılamaktadırlar. Süreç içerisinde yaşanan bu korku ise, doğum ağrısının daha yoğun bir şekilde algılanmasına, doğum sürecinin uzamasına ve hatta kadınların vajinal doğumu reddedip, sezaryen doğumu tercih etmelerine sebep olabilmektedir (Hanjani, Tourzan & Shoghi, 2015; Uçar & Gölbaşı, 2015; Mete & Uludağ, 2014). Ayrıca benzer sebeplerden dolayı doğum eyleminde yapılan müdahaleler artmakta ve doğum fizyolojik olmaktan uzaklaşarak, kadın doğumda pasifleşmektedir (Mete & Uludağ, 2014; Mete, 2013; Partovi & Rathfisch, 2016). Bu durumda doğumun doğallığını en az seviyede etkileyen ve kadını doğuma aktif bir şekilde katan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler kullanılabilir.

Birleşmiş Milletler Ulusal Sağlık Örgütü, tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini; “Belirli bir zaman diliminde, belirli bir toplum veya kültürdeki sisteminin dışında kalan sağlık hizmetlerini, yöntemlerini, uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir sağlık alanıdır.” şeklinde tanımlamıştır (Sommer & Vatanoğlu, 2017). Geniş bir kullanım alanı olan bu yöntemler, doğum sürecinde de sıklıkla kullanılmaktadır (Yılar & Pasinlioğlu, 2016). Doğum eyleminde kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin; kadını rahatlatma, doğum ağrısını azaltma ve doğum sürecini hızlandırma gibi etkileri bulunmaktadır. Farmakolojik yöntemlere göre, yan etki ya da alerji riskinin daha az olması, anne-bebek etkileşimini etkilememesi sebepleri ile doğum sürecinde sıklıkla tercih edilebilmektedir (Hanjani, Tourzani & Shoghi, 2015; Yılar & Pasinlioğlu, 2016; Turan, Öztürk & Kaya, 2010).

Şu an Dünya’da 200’den fazla TAT yöntemi kullanılmaktadır. Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi ([National Center for Complementary and Integrative Health](http://www.nccih.nih.gov/)) bu yöntemleri alternatif tıp yöntemleri, zihin-beden yöntemleri, biyolojik temelli yöntemler, enerji terapileri, manipülatif ve beden temelli yöntemler olmak üzere beş grupta sınıflandırmıştır. Manipülatif ve beden temelli yöntemler; refleksoloji, masaj, hidroterapi ve akupressür yöntemlerini kapsamaktadır (Busari & Mufutau, 2017; Bayındır & Çürük, 2015; Yılar & Pasinlioğlu, 2016). Yapılan çalışmalar, manipülatif ve beden temelli yöntemlerin doğum sürecindeki kullanımlarının etkili olduğunu sonucunu göstermektedir.

Manipülatif ve beden temelli yöntemlerin etkinlikleri kapı kontrol teorisi ve endorfin teorisi olarak bilinen ağrı teorilerine dayanmaktadır. Kapı Kontrol Teorisi’ne göre medulla spinalisin arka boynuzunda ağrı şiddetinin hissini kontrol eden bir kapı bulunmaktadır. Bu kapı, ince çaplı liflerin aktivitesi ile açılır ve ağrı uyarıları hissedilir. Kalın çaplı liflerin aktif olmasıyla ise, bu kapı kapanır ve ağrı uyarıları hissedilmez. Yöntemlerin etkinliğinin dayandığı bir diğer teori olan endorfin teorisine göre ise, tensel uyarılma ile endorfin salınımı artar. Opioid reseptörleri uyarılarak, morfinden daha güçlü analjezik etkisi olan endorfin, vücutta kendisini gösterir. Deride fazla sayıda kalın çaplı lif olması ve tensel uyarılma

ile endorfin salınımının başlaması sebepleriyle masaj, akupressür, refleksoloji gibi manipülatif ve beden temelli yöntemlerin doğum eyleminde uygulanması, ağrı şiddetini hissetmede olumlu sonuçlar göstermektedir (Gönenç, 2013; Mamuk & Davas, 2010).

Bu makalede tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden olan manipülatif ve beden temelli yöntemlerin, doğum sürecindeki kullanımları ve etkilerinin literatür doğrultusunda irdelenmesi amaçlanmıştır.

Refleksoloji

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 (Tabur & Başaran, 2009). Refleksolojinin kolay uygulanabilir olması ve doğumun doğallığını bozmaması nedeni ile doğum sürecinde kullanılabilir (Yılar, 2017).

Refleksoloji vücutta pek çok bölgeye uygulanabilmekle birlikte, daha fazla sinir noktası içermesi ve kolay uygulanabilir olması sebebi ile genellikle ayaklar tercih edilmektedir (Doğan, 2015). Uygulama 15-45 dakika sürmektedir. Doğumun birinci evresinde, dilatasyon 3-4 cm iken, önce ayaklar ısıtılır, ayakların gevşemeleri sağlanır. Sonrasında, önce sağ ayak, sonra sol ayak olmak üzere her bir ayağa on beşer dakika olarak uygulanır. Uygulama çıplak el ile yapılmaktadır. Başparmak, ovma, sıvazlama, parmak ve sıkma hareketi olmak üzere beş farklı yöntem kullanılmaktadır. Uygulama süresine ve tekniğine, kişinin fiziki yapısı, yaşı ve sağlık durumuna göre karar verilmektedir. Uygulama sonrasında toksinlerin atılımını hızlandırmak amacıyla, kişiye bol su içmesi önerilmektedir. (Yılar, 2017; Doğan, 2015).

Refleksoloji yönteminin doğum sürecindeki uygulaması ve bu uygulamanın etkinliği ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Valiani ve ark.’nın (2010) yapmış oldukları çalışmada refleksolojinin doğum ağrısını azalttığı, doğumun aktif fazını kısalttığı ancak doğumun ikinci ve üçüncü evresinin uzunluğuna herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Valiani, Shiran & Hasanpour, 2010). Mirzaei ve ark.’nın (2010) yapmış olduğu çalışmada ise refleksolojinin ağrı şiddetini azalttığı ancak doğum süresine herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Mirzaei, Kaviani & Jafari, 2010). Yılar’ın (2014) yapmış olduğu çalışmada da refleksolojinin doğum ağrısını azalttığı, eylemin ikinci evresini hızlandırdığı, eylemin birinci ve üçüncü evresinin süresine ise herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Yılar, 2014). Hanjani ve ark.’nın (2015) yaptıkları çalışmada refleksolojinin anksiyete düzeyini düşürdüğü, ağrı yönetiminde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Hanjani, Tourzan & Shoghi, 2015). Mathew ve Francis (2016) ise Refleksoloji uygulanan grupta ağrının anlamlı bir şekilde düşük bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Mathews & Francis, 2016).

Refleksolojinin doğum sürecinde doğum ağrısını azaltılmasına, kontraksiyonların hızlanmasına ve düzenlenmesine, oksitosin salgısının artmasına, kasılmalar sırasında gevşemenin oluşmasına, doğum süresinin kısalmasına, anksiyeteyi azaltma gibi etkilerinin yanında, nonfarmakolojik, ucuz ve basit bir yöntem olması sebepleri ile de doğum sürecinde uygulanması yaygınlaştırılması

önerilmektedir. Ancak Türkiye’de refleksoloji ile ilgili çalışmalar oldukça sınırlıdır sayıdadır.

Masaj

“Masaj, yumuşak dokuları mekanik olarak uyararak, sistematik manipülasyonlar ile organizmada fizyolojik ve psikolojik etkiler yaratma eğilimi” şeklinde tanımlanabilir (Baydil, Gürses & Koç, 2017). Masajın birçok tekniği vardır ancak en çok kullanılanı hafif bası şeklinde uygulanan İsveç Masajıdır (Hsieh, Kuo, Yen and Chen 2004). Masaj uygulaması ile ciltte bulunan çevresel reseptörler uyarılmakta ve spinal kord aracılığı ile beyne ulaşmaktadır (Turan, Öztürk & Kaya, 2010). Böylelikle masaj, endorfin salınımını sağlar, lokal iskemiye azaltır, kanlanmayı, lenf dolaşımını ve dokuların oksijenizasyonunu artırır. Arterioollerin dilatasyonunu sağlar (Turan, Öztürk & Kaya, 2010; Janssen, Shroff & Jaspas, 2012). Sempatik sinir sistemini uyarır ve kasların rahatlamasını sağlar. Bazı kültürler, çok eskiden bu yana masaj terapisini doğumda ağrıyı hafifletmek için kullanmıştır (Janssen, Shroff & Jaspas, 2012). Doğumda masaj terapisinin belli bir uygulama rutini yoktur. Kadına iyi gelen masaj çeşidini yine kadının kendisi belirler. Bu masajlar arasında yüz masajı, omuz ve boyun masajı, bel masajı, abdomen masajı, alt ekstremite masajı ve sakral basınç bulunmaktadır (Unutkan & Yangın, 2017). Yapılan çalışmalar sonucunda doğumdaki etkisi ise ağrıyı ve acıyı azalttığı, doğumda rahatlamayı ve pozitif etkileri arttırdığı, depresif ruh halinden çıkışı kolaylaştırdığı yönündedir (Mucuk & Başer, 2009; Unutkan & Yangın, 2017; Janssen, Shroff & Jaspas, 2012).

Literatürde masaj terapisinin doğum sürecinde uygulanması ve bu uygulamaların etkinliği ile ilgili çeşitli çalışmalar mevcuttur. Ünalmsı ve ark.’nın (2017) yapmış oldukları çalışmada masajın uygulandığı üç fazda da ağrıyı hafiflettiği sonucuna ulaşılmıştır (Ünalmsı, Yanikkerem & Göker, 2017). İpek’in (2014) yapmış olduğu çalışmada ise masaj terapisinin ağrıyı azalttığı ve aktif faz süresini kısalttığı sonucuna ulaşılmış olsa da, gebelerin efasman ve dilatasyon oranlarına, vital bulgularına ve fetal kalp atım hızına etkisi olmadığı saptanmıştır (İpek, 2014). Gönenç’in (2013) yapmış olduğu çalışmada masajın gebelerin anksiyetesinin azalmasında, doğumun olumlu algılanmasında ve doğum ağrısının yönetiminde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gönenç, 2013)

Yapılmış çalışmalar doğrultusunda masajın doğum sürecinde kullanımı oldukça etkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ağrıyı ve anksiyeteyi azaltması, doğum sürecini kısaltması, maaliyeti azaltması gibi sebeplerle etkili bir girişimi olduğu ve güvenle kullanılabileceği belirtilmektedir (Ünalmsı, Yanikkerem & Göker, 2017; İpek, 2014; Gönenç, 2013).

Hidroterapi

Rahatsızlık hissedildiğinde ılık bir suya girmek eskiden beri yaygın olarak kullanılan bir uygulamadır. Kadının, karnını örtecek kadar suya girmesi doğum ağrısını azaltmada, gevşemeyi sağlamada ve doğum sürecini ilerletmede kullanılabilir (Mucuk & Başer, 2009). Kadının sudaki göreceli ağırlıksızlığı ve basıncın vücuda eşit olarak dağılması ile, harcanan enerji azalır ve su anneyi destekler. Suyun sıcaklığının kadının vücut sıcaklığından düşük olmayacak şekilde ve genellikle 36-37 derece civarında korunması endorfin salınımını

sağlayarak kadının rahatlamasına yardımcı olur. Bunun etkisi ile adrenalin ve noradrenalin salınımı azalır, gerginlik azalır, oksitosin salınımının düzenini sağlamış olur (Uzunlar & ark., 2017).

Literatürde hidroterapinin doğum sürecinde uygulanması ve bu uygulamaların etkinliği ile ilgili çeşitli çalışmalar mevcuttur. Johnson’ın (2016) yaptığı çalışmada hidroterapinin doğum ağrısını yönetmede etkili olduğu, ağrıyı hafiflettiği sonucuna ulaşılmıştır (Johnson, 2016). Stark ve ark.’nın (2008) yapmış oldukları çalışmada hidroterapi uygulanan kadınların kontraksiyonlarının daha ritmik olduğu, daha rahat pozisyon aldıkları ve daha rahat hareket ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Stark, Rudell & Haus, 2008). Tuncay ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada hidroterapi alan kadınların doğum eyleminin birinci ve ikinci evresinin belirgin bir şekilde daha kısa olduğu, ağrı düzeyinin daha az algılandığı sonucuna ulaşılmıştır (Tuncay, Kaplan & Tekin, 2017) .

Hidroterapi gereksiz müdahale oranlarını ve doğum sürecinde ağrıyı azaltan, kadını rahatlatan bir uygulamadır (Johnson, 2016; Stark, Rudell & Haus, 2008). “Amerikan Obstetrisyen ve Jinekologlar Kongresi (ACOG) 2016 yılında yayınladığı komite görüşünde, suda doğumun eylem süresini ve analjezik ihtiyacını azalttığı için termde komplikasyonsuz gebelerde doğumun birinci evresinde önerilebileceğini; ancak, ikinci evrede ve doğum sırasındaki faydaları ve riskleri ile ilgili yeterli veriler elde edilene kadar bu evrelerde önerilemeyeceğini, dolayısıyla doğumun konvansiyonel yöntemle gerçekleşmesi önermiştir.” (Uzunlar ve ark., 2017).

Akupressür

Akupressür, parmaklar, tarak, tenis topu veya boncuklar gibi materyaller ile akupunktur noktalarına basınç uygulanarak yapılan bir tedavi yöntemidir. Uygulamada amaç, vücuttaki enerji akışının dengesizliğini düzeltmek ve kanallardaki tıkanıklıkları gidermektir. Akupressür ile vücudun iyileşme yeteneği ortaya çıkar, vücudun enerji ve hormonal kontrolü düzenlenir (Yılar & Pasinlioğlu, 2016; Turan, Öztürk & Kaya, 2009). Doğumda akupressür uygulaması için çeşitli noktalar bulunmaktadır. Bu noktalardan ilki hand points (parmakların avuç ile birleştiği hat) noktalarıdır. Bu hatta tarak gibi bir cisim alınarak basınç uygulanmasının, endorfin salınımını uyararak, doğum ağrısını azalttığı bilinmektedir. El üzerinde bulunan diğer bir nokta ise Hoko veya L1-4 olarak bilinen noktadır. Bu nokta elin başparmağı ile işaret parmağının arasındaki noktadır. Bu noktalara basınç her kontraksiyon geldiğinde uygulanır ve bu uygulama her ele 20 dakika olmak üzere devam eder. SP6 noktası ise ayak bileğinin dört parmak üzerinde bulunur. Bu noktaya ise her kontraksiyon sırasında gebeye derin nefes alması söylenerek 10 saniye basınç uygulanır. Bu uygulamaların doğum ağrısını azalttığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Mamuk & Davas, 2010).

Literatürde akupressürün doğum sürecinde uygulanması ve bu uygulamaların etkinliği ile ilgili çeşitli çalışmalar mevcuttur. Brown ve ark. (2001) yapmış oldukları çalışmada, akupressür uygulanmış annelerin %42’si uygulamayı çok etkili, %48’i biraz etkili ve %10’unun ise etkisiz bulduğunu ifade etmiştir (Brown, Douglas & Flood, 2001). Chang ve ark. (2003) ise akupressürün aktif fazda doğum ağrısına iyi geldiğini ancak latent fazda belirgin bir etkisinin olmadığını saptamışlardır (Chung ve ark., 2003). Lee ve arkadaşları

da (2004) akupressür uygulanan grupta doğum ağrısının belirgin oranda daha düşük bulunduğunu ve doğum süresini hızlandırdığını saptamıştır (Lee, Chang & Kang, 2004). Erenoğlu'nun (2013) yapmış olduğu çalışma da akupressürün doğum ağrısı üzerine etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Erenoğlu, 2013). Gönenç'in (2013) yapmış olduğu çalışmada ise akupressür uygulamasının aktif ve geçiş fazlarında doğum ağrısını azalttığı, gebelerin anksiyete seviyesini düşürdüğü, doğumda memnuniyeti artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Gönenç, 2013).

Sonuç

Kadının yaşamı için eşsiz bir deneyim olan doğum eylemini, her kadın olumlu bir şekilde yaşamak ve hatırlamak ister ancak çoğunlukla kadınlar bu süreci korkutucu, riskli ve belirsizliklerle dolu bir süreç olarak algılamaktadır. Bu noktada sağlık profesyonellerine özellikle hemşireler ve ebeler düşen rol oldukça büyüktür. Doğal bir süreç olan doğum eylemi; uygulanan farmakolojik müdahaleler sonucunda doğal bir eylem olmaktan çıkmakta ve kadına kendini pasif hissettirmektedir. Tam olarak bu aşamada hemşirelerin uygulayabileceği Tamamlayıcı-Alternatif Tedavi yöntemleri hem sürecin doğallığını korumakta, hem süreci kolaylaştırmakta, hem de kadına kendinin değerli olduğunu ve önemsendiğini hissettirmektedir. TAT yöntemleri hemşireler tarafından kolaylıkla uygulanabilecek, oldukça iyi ve etkili sonuçları olan yöntemlerdir. Bu sebeple hemşire TAT yöntemlerini, etkilerini, uygulamasını bilmeli ve gebeye destek olmalıdır. Türkiye'de TAT yöntemleri ile ilgili eğitimler yaygınlaştırılmalı, sertifika programlarına katılım sağlanmalıdır. Ayrıca ülkemizde söz konusu yöntemlerle ilgili yapılan çalışmalar oldukça sınırlı olduğundan, yöntemlere özel protokoller oluşturularak bu yöntemlerin uygulanması yaygınlaştırılmalı ve bu alanda yapılan bilimsel çalışmalar artırılmalıdır.

Kaynaklar

1. Baydil B, Gürses V, Koç C. (2017). Masajın bazı toparlanma parametrelerine etkisi. *Sporif Bakış: Sor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, S1 (1), 63-69, 2017.
2. Bayındır KS, Çürük NG. Türkiye'de Ağrıya Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Konusundaki Hemşirelik Tezlerinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2015, 12(3), 162-169.
3. Busari A, Mufutau A. High prevalence of complementary and alternative medicine use among patients with sickle cell disease in a tertiary hospital in Lagos, South West, Nigeria. *Busari and Mufutau BMC Complementary and Alternative Medicine* (2017) 17:299.
4. Chung UL, Hung LC, Kuo SC, Huang CL. (2003). Effects of LL4 and BL 67 acupressure on labor pain and uterine contractions in the first stage of labor. *JNR* 2003; 11(4): 251-260.
5. Doğan D. (2014). Ellerin iyileştirme sanatı: refleksoloji. *Eur J Basic Med Sci* 2014;4(4): 89-94.
6. Erenoğlu R. (2013). Ekspresif dokunmanın doğum ağrısı ve anne memnuniyetine etkisi. Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
7. Gönenç İ. Nonfarmakolojik Yöntemlerden Masaj ve Akupressürün Algılanan Dopum Ağrısına, Gebenin Anksiyetesine ve Maliyete Etkisi. 2013. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
8. 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*, 2015;53(8):507-511

9. Hsieh LL, Kuo CH, Yen MF, Chen TH. A Randomized Controlled Clinical Trial for Low Back Pain Treated by Acupressure and Physical Therapy. *Preventive Medicine* 2004;39(1):168-76.
10. İpek A. (2014). Doğum eyleminde alt sırt bölgesine uygulanan derisel terapi yöntemlerinin doğum ağrısı algısına ve doğum süresine etkisi. 2014. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
11. Janssen P, Shroff F, Jaspar P. (2012). Massage therapy and labor outcomes: a randomized controlled trial. *International Journal Of Therapeutic Massage and Bodywork*. Volume 5, Number 4, December 2012.
12. Johnson N. (2016). The use of hydrotherapy in labor to promote physiologic labor. 2016.
13. Korkan E, Uyar M. (2013). Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: refleksoloji. *ACU Sağlık Bil Derg* 2014(1):9-14
14. Lee MK, Chang SB, Kang DH. (2004). Effects of SP6 acupressure on labor pain and length of delivery time in women during labor. *J Altern Complement Med* 2004; 10: 959-965.
15. Mammuk R, Davas N. (2010) Doğum ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik gevşeme ve tensel uyarılma yöntemleri. *Şişli Eftal Hastanesi Tıp Bülteni*, Cilt:44, Sayı: 3, 2010.
16. Mathew A, Francis F. Effectiveness of foot reflexology in reduction of labour pain among mothers in labour admitted at PSG Hospital, Coimbatore. *International Journal of Nursing Education*, July-Sept. 2016, Vol.8, No. 3.
17. Mete S, Uudağ E. (2017) Doğumda destekleyici bakımda hıpnobirthing felsefesinin kullanılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2017; 10(1), 52-59.
18. Mete S. (2013) Stres, hormonlar ve doğum arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2013,6 (2), 93-98.
19. Mirzaei, F.; Kaviani, M.; Jafari, P. (2010). Effect of foot reflexology on duration of labor and severity of first-stage labor pain. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2010 Vol.13 No.1 pp.27-32 ref.23
20. Partovi H, Rathfisch G. (2016) Doğum eyleminde tamamlayıcı ve alternatif bir yöntem olan homeopati kullanımı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2016: 191-199.
21. Somer P, Vatanoğlu E. (2017). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği'nin hukuki ve etik açıdan değerlendirilmesi. *Anadolu Kliniği*, Ocak 2017; Cilt 22, Sayı 1.
22. Stark MA, Rudell B, Haus G. (2008). Observing position and movements in hydrotherapy: a pilot study. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2008 Jan-Feb; 37(1): 116-22.
23. Tabur H. Başaran EBZ. Refleksolojiye Giriş. 2. Baskı. Kitap Dostu Yayınları, İstanbul: Ezgi Matbaacılık; 2009. s. 11-159.
24. Tuncay S, Kaplan M, Tekin O. (2017) An assesment of the effects of hydrotherapy during the active phase of labor on the labor process and parenting behavior. 2017.
25. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte Yeni Bir Sorumluluk Alanı: Tamamlayıcı Terapi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:3, Sayı:1. 2010.
26. Uçar T, Gölbaşı Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015;4 (2):54-58.
27. Uludağ E, Mete S. (2014). Doğum eyleminde destekleyici bakım. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2014; 3(2):22-29
28. Unalmis S, Yanikkerem E, Goker A. (2017). Effect of low back massage on perceived birth pain and satisfaction. *Complement Ther Clin Pract*, 2017 Aug; 28: 169-175.
29. Unutkan A, Yangın H. (2017). Doğumda Aromaterapi ve Masaj. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics* 2017;3(2):115-21.
30. Uzunlar Ö, Özel Ş, Tokmak A, Engin Y. (2017). Alternatif bir doğum yöntemi; faydaları ve riskleri ile suda doğum. *Jinekoloji – Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 2017; Volum:14, Sayı:4, Sayfa: 187-191.
31. Valiani M, Shiran E, Hasanpour M. Reviewing the effect of reflexology on the pain and certain features and outcomes of the labor on the

- primiparous women. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 2010 Dec; 15(Suppl1): 302-310
32. Yılar E. Doğum Ağrısında Alternatif Bir Yöntem: Ayak Refleksolojisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017, 4(1), 53-61.
 33. Yılar Z, Pasinlioğlu T. (2016) Doğum ağrısında kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016; 19:1.
 34. Yılar Z. (2014). Ayak refleksolojisinin doğum ağrısına ve doğum eyleminin süresine etkisi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi).