

# Doğum Ağrısında Alternatif Bir Yöntem: Ayak Refleksolojisi

## An Alternative Method for Labor Pain: Foot Reflexology

(Derleme)

*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017, 4(1), 53-61*

**Zümrüt YILAR ERKEK<sup>1</sup>, Türkan PASINLIOĞLU<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, Türkiye

<sup>2</sup>SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Bu derleme 20-23 Kasım 2013 tarihinde Antalya'da düzenlenen 3.Ulusal 2.Uluslararası Ebelik Kongresinde "Sözel Bildiri" olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 08 Eylül 2015

Kabul Tarihi: 02 Kasım 2016

### ÖZ

Günümüzde Amerika Bileşik Devletleri başta olmak üzere İngiltere, Belçika ve Fransa gibi Avrupa ülkelerinde birçok alanda kullanılan refleksoloji, ebelik ve hemşirelik profesyonelleri arasında oldukça popüler hale gelmiştir. Hem sağlığın korunması ve yükseltilmesinde, hem de bazı rahatsızlıkların hafifletilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Örneğin; kanser ağrılarını ve kemoterapinin yan etkilerini hafifletmede, yaşam kalitesini arttırmada, bağırsık sistemini güçlendirmede, dolaşımı düzenlemede, anksiyetede, uykusuzlukta, konstipasyonda, menopozda, dismenorede, postpartum dönemde ve laktasyonda çok sık başvurulmaktadır. Refleksoloji ile yapılan baskı ve cilt teması sonucunda enkefalinler ve endorfin salgılanmaktadır. Böylece, beyine giden ağrı mesajının sinirsel iletimi durdurulmakta, kaygı ve ağrı düzeyi azalmakta, geliştirilmiş lenfatik sinir ve kan akımı sonucunda vücuttan toksinlerin atılması artmaktadır. Doğumda refleksoloji, ağrıyı hafifletmenin yanısıra; kontraksiyonların hızlanmasına ve düzenlenmesine, oksitosin salgısının artmasına, kasılmalar sırasında gevşemenin oluşmasına, doğum süresinin kısalmasına da yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda, ayak refleksolojisi, ucuz, etkin, kolay uygulanabilen bir ebelik/hemşirelik girişimi olarak doğum kliniklerinde kullanımı yaygınlaştırılmalıdır. Bu derlemede, uzun yıllardan beri kullanılmakta olan ayak refleksolojisinin doğum ağrısı üzerindeki etkisi ve ebelik/hemşirelik girişimlerinden biri olarak uygulanmasının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** *Ayak refleksolojisi, doğum ağrısı, ebelik/hemşirelik, tamamlayıcı ve alternatif tedavi*

### ABSTRACT

Nowadays reflexology that is used for many areas in notably United States of America and United Kingdom, Belgium and France has become very popular among midwifery and nursing professionals. It has been widely used for both protecting and improving health and palliating some disturbances. For instance; it has been frequently applied for palliating cancer pain and side effects of chemotherapy, improving quality of life, strengthening immune system, regulating blood circulation, relieving anxiety, insomnia, constipation, menopausal symptoms, dysmenorrhea, and postpartum period discomfort and improving lactation. Enkephalines and

İletişim : zyilar@hotmail.com

endorphins are released in response to pressure and dermal exposure revealed by reflexology. By this way, neural transmission of pain signal to the brain is inhibited, pain and anxiety levels decrease and discard of toxins increases as a result of improved lymphatic and blood circulation. Reflexology also increases oxytocin secretion, shortens the duration between contractions, regulates the contractions, facilitates relaxation between contractions, and shortens the period during labor. In this sense, use of foot reflexology should be generalized in obstetrics clinics as a cheap, effective and easily applied midwifery/nursing intervention. In this review, emphasizing the effectiveness of foot reflexology used for labor pain for many years and the importance of its application as one of the midwifery/nursing interventions is aimed.

**Key Words:** *Complementary and alternative treatment, foot reflexology, labor pain, nursing/midwifery*

## GİRİŞ

Tamamlayıcı alternatif tedaviler (TAT) ebe/hemşirelerin felsefesi ile uyumlu olması, tıbbi uygulamaları önlemede ek seçenekler sağlaması, ebelik/hemşirelik bakımını, çalışma memnuniyetini ve profesyonel otonomiyi arttırması ve kadınların seçim ve otonomi desteğinin bir parçası olmasından dolayı bir çok ülkede (Çin, Kore, Almanya, Avusturya vd.) gebelik ve doğum ünitelerinde kullanılmaktadır.<sup>1</sup> Literatürde masaj, aromaterapi, müzik, hipnoz, akupunktur, akupressure, refleksoloji ve yoganın doğum ünitelerinde kullanılmasının annenin memnuniyetini artırdığı<sup>2,3,4,5</sup> gebelik, doğum ve doğum sonu ünitelerinde refleksoloji kullanımının; bulantı, kusma, konstipasyon, başağrısı, sırt ağrısı, karpal turner sendromu, postnatal baş ve sırt ağrısını azalttığı ve laktasyona yardımcı olduğu belirtilmiştir.<sup>6,7,8,9</sup> Ayrıca doğum eylemi sırasında refleksoloji kullanımı kontraksiyonların hızlanmasını sağlayarak, doğum eyleminin süresinin kısalmasına ve doğumda yaşanan ağrının daha az hissedilmesine olumlu etki etmektedir.<sup>10-13</sup>

## Refleksoloji

Refleksoloji, yaklaşık 12 bin yıllık geçmişi olan vücudun spesifik organ ve bölgelerinin küçük bir aynası kabul edilen kulaklar, eller ve ayaklardaki spesifik somatik organ ve bölgelerle ilişkili özel noktalara direkt lokal basınç uygulanmasını gerektiren, holistik, tamamlayıcı, iyileştirici özel bir tedavi ve enerji dengeleme sistemidir.<sup>14-16</sup> Uluslararası Refleksoloji Enstitüsü tarafından ise refleksoloji “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.<sup>6,11,17</sup> Bu yönüme göre kulaklarımız, ellerimiz, göz bebeklerimiz ve ayak tabanlarımızda organlarımızın son bulunduğu sinir noktaları mevcuttur. Bir başka deyişle her organın kulak, el ve ayak tabanında yansıdığı bir nokta vardır. Refleksoloji ile bu noktalara basınç yapılarak verilen uyarılar organlarda yanıtı neden olur ve vücudun doğal iyileşme kapasitelerini devreye sokar. Örneğin ayaktaki karaciğer noktasına yapılan refleksoloji uygulaması karaciğeri uyarır.<sup>6,11,17-19</sup>

Refleksoloji bir ayak masajı değildir. Masaj yumuşak doku ve kasların palpasyonudur. Refleksoloji ise sinir yollarının uyarılması olarak tanımlanır. Refleksoloji dolaşım ve lenf sistemindeki problemleri düzelterek;<sup>12</sup>

- Vücudun doğal dengesini yeniden sağlar.
- Toksinleri vücuttan uzaklaştırır.
- Homeostazisi sağlar.
- Vücudun kendini iyileştirme mekanizmasını aktive eder.<sup>10-13,20</sup>

## Refleksolojinin Doğum Ağrısı Üzerine Etkisi

Refleksoloji tekniklerinin kronik bel ağrıları ve multiple sklerozdaki santral nöropatik ağrılarda faydalı olduğu ve ağrıları azaltmaya yardımcı olduğu ileri sürülmüştür.<sup>21</sup> Gebelik, doğum ve doğum sonu ünitelerinde refleksolojinin kullanımının; mide yanması, konstipasyon, baş ağrısı, sırt ağrısı, karpal tünel sendromu, postnatal baş ve sırt ağrısını azalttığı belirtilmiştir.<sup>6-9</sup>

Refleksoloji ile yapılan masaj ve cilt teması sonucunda enkefalinler ve endorfin salgılanmaktadır. Böylece, beyine giden ağrı mesajının sinirsel iletimi durdurulmakta, kaygı ve ağrı düzeyi azalmakta, uyarılmış lenf ve kan akımı sonucunda vücuttan toksinlerin atılımı artmaktadır. Refleksolojinin, aynı zamanda uterus kasılmalarını teşvik etmek için oksitosin salınımının uyarılmasında, doğum sırasındaki kasılmaların düzenlenmesinde, kasılmalar sırasında gevşemenin oluşmasında, deneyimlenen ağrı düzeyinin azaltılmasında, doğumun ilerlemesini kolaylaştırmada ve eylemin süresinin kısaltmada etkili olduğu belirtilmektedir.<sup>10,22-24</sup> Bu fizyolojik etkilerin yanı sıra refleksoloji dokunmaya dayalı bir terapi olması nedeniyle kadın ve ebe/hemşire arasında daha güçlü, samimi ve güvenilir bir ilişkiye de yol açmaktadır.

## Refleksolojinin Doğum Ağrısı Üzerine Etkisinin Kanına Dayalı Araştırma Sonuçları

Literatürde doğum eyleminde refleksolojinin kullanımının etkisini inceleyen çeşitli araştırma sonuçları bulunmaktadır ve bunlardan bir kısmı aşağıda verilmiştir:

Danimarka'da yapılan bir çalışmada<sup>7</sup> 99 kadından 17'sine refleksoloji uygulanmış, kontrol grubuna göre servikal dilatasyonda anlamlı farklılıklar görülmüştür. Doğuma başlangıcı kolaylaştırdığı, doğumu hızlandırdığı, ağrıyı azalttığı, plasentanın ayrılmasını hızlandırdığı ve medikal girişimleri %79 oranında azalttığı bildirilmiştir. Kuzey İrlanda da yapılan çalışmada<sup>7</sup> ise; 150 gebe kadından 50'sine refleksoloji uygulanmış, her iki grupta da doğumun başlangıcında anlamlı farklılıklar görülmezken, doğum induksiyonu ve forseps kullanım oranının refleksoloji grubunda belirgin oranda düşük olduğu gözlenmiştir.

Valiani ve ark.'nın<sup>22</sup> 88 primipar kadınlarda refleksolojinin doğum ağrısı ve doğum sonu çıktılarına etkisini değerlendirmeye yönelik yaptıkları çalışmanın sonucunda; refleksoloji grubunda müdahale sonrası ağrı puanlarında önemli bir azalma olduğu saptanmış ve rutin bakım alan grup ile aradaki fark önemli bulunmuştur. Refleksolojinin 60 dakika boyunca uygulanmasının doğum süresini önemli oranda kısalttığı saptanmıştır. Doğum sonu refleksoloji uygulanan grupta 1. ve 5. dakikadaki APGAR skoru önemli derecede yüksek, 16-60. dakikada annedeki yaşamsal bulguların ortalaması ve hemoraji oranı rutin bakım alan gruba göre daha düşük bulunmuştur.

McNeill ve ark.'nın<sup>23</sup> yapmış oldukları çalışmada; gebeliğin 36. haftasında refleksoloji uygulanan 50 primipar kadında, doğumun başlangıcını, doğumun süresini, doğumun tipini, analjezi uygulama ve yenidoğan APGAR skorlarını değerlendirmişlerdir. Sonuç olarak doğumun başlangıcı, doğumun süresi, doğum tipi ve APGAR skorları arasında önemli bir fark bulunmazken, refleksoloji uygulanan grupta analjezi kullanımına daha az ihtiyaç duyulduğu bulunmuştur.

Yılar'ın<sup>25</sup> 128 primipar kadında refleksolojinin doğum ağrısı ve doğum eyleminin süresine etkisine baktıkları çalışmada; Latent fazda müdahale öncesi hariç, doğum eyleminin diğer tüm evrelerinde ayak refleksolojisi uygulanan gebeler ağrısı, kontrol grubundaki gebelere göre daha az algılamışlardır ( $p<0.05$ ). Doğum eyleminin II. evresinin süresinin, deney grubundaki gebelerde kontrol grubundaki gebelere göre daha kısa sürdüğü saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Moghimi Hanjani ve ark.'nın<sup>26</sup> benzer çalışmasında müdahale öncesinde ve sonrasında ağrı puanları arasında önemli bir fark bulunmazken; müdahale sonrası 30., 60. ve 120. dakikadaki ağrı puanları kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Eylemin süresi de müdahale grubunda kontrol grubuna göre daha kısa ve aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur.

Dolation ve ark.'nın<sup>10</sup> yaptıkları çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Refleksolojinin doğum ağrısının yoğunluğunu hafifletmesinin yanında doğumun I.,II. ve III. evrelerinin süresini de kısalttığı belirlenmiştir. Ayrıca refleksoloji uygulamasının maternal bakımda anne memnuniyetini yüksek oranda artırdığı gözlenmiştir.

## **Doğum Ağrısında Refleksoloji Uygulama Teknikleri ve Ebelik/ Hemşirelik Yaklaşımları**

Refleksolojinin de içinde bulunduğu birçok TAT uygulaması "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" çıkmadan önce ebe ve hemşirelerin bağımsız rolleri arasında bulunmaktaydı ve bu uygulamaları yapabilmeleri için konu ile ilgili sertifikalarının bulunması yeterli idi. Günümüzde ise artık refleksoloji uygulamasını ebe/hemşireler, 27 Ekim 2014 tarihli, 2915 sayılı "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğinin" Madde 9 Ek 3 (Sertifikalı Tabip ve Tabip Gözetiminde Sertifikalı Sağlık Meslek Mensubu) kararı doğrultusunda yapabilirler.

Gerek kullanım sahasının genişliği, gerekse uyarı noktalarının cilt yüzeyine yakınlığı nedeniyle refleksolojinin en etkin yapılma şekli ayak refleksolojisidir.<sup>6</sup> Uygulamaya ilk sağ ayakla başlanır ve sonra sol ayağa geçilir. Ayaklar skar, yara, ödem yönünden değerlendirilir. Kişiye boyun, bel ve dizleri desteklenecek şekilde yarı oturur pozisyonda ve ayaklar uygulayıcının göğüs hizasında olacak şekilde uygun pozisyon verilir. Uygulama çıplak elle yapılır ve tırnaklar avuç içinden bakıldığında parmak boyunu geçmemelidir.

Refleksoloji 10 dakikadan 60 dakikaya varan sürelerde uygulanır. Refleksoloji uzmanının kullandığı araçlar; desteklemek, masaj yapmak, bastırmak veya rahatlatmak amacıyla çeşitli biçimlerde kullandığı elleri, başparmakları ve diğer parmaklarıdır. Refleks bölgeleri masajı uygulaması için, toplam beş basma tekniği vardır; başparmak hareketi, parmak hareketi, ovma hareketi, sıvazlama hareketi ve sıkma hareketidir. Hafif stroking, derin stroking, göğüs açma, ayak rotasyon ve aşil germe açılış hareketleri ile gevşeme sağlanır.

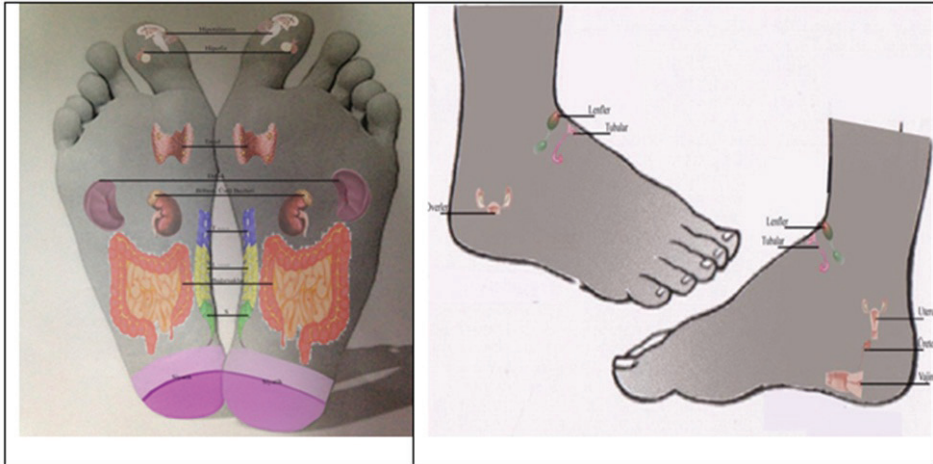
Uygulama süresince tırtıl, kuş gagası, torna, kelebek, kanca ve yırtma teknikleri kullanılır. Bu teknikleri yapmak için taş, tornavida, spatula gibi yardımcı aletler de tercih edilebilir. Bu tekniklerin hangi bireylere nasıl uygulanacağı kişinin fiziksel yapısı, yaşı ve o andaki sağlık durumuna bakılarak karar verilir. Örneğin iri yapılı bir insana daha kuvvetli, zayıf, yaşlı ve çocuklara ise normal şekilde basarak masaj yapılır. Uygulama noktaları ve uygulamada kullanılacak bası teknikleri kişinin problemine göre belirlenir. Uygulama sonrası toksinlerin atılımını hızlandırmak için bol su içilmesi önerilir.<sup>6,10,13,17,18,20</sup>

## Refleksolojiye Başlama

Uygulama, eyleminin I. evresinde, aktif fazın başında başlamakta ve toplam da 10 ila 60 dakika sürmektedir. İdeal olan ise gebeye uygulamanın kesintisiz ve doğru tekniklerde yapılması için doğum eyleminin I. evresinde, dilatasyon 3-4 cm iken sağ ayaktan başlanarak her bir ayağa 15 dakika olmak üzere toplam 30 dakika uygulanmasıdır. Uygulama basamakları aşağıdaki gibidir;

- Gebeye açıklama yapılarak gerekli izin alınır.
- Uygulayıcının tırnakları kısa kesilir. Eller yıkanır, eller birbirine sürtülerek uygun sıcaklığa getirilir. Uygulama çıplak ellerle yapılır.
- Gebeye yarı oturur rahat bir pozisyon verilir. Sırt bölgesi ve ayaklar desteklenir.
- Uygulayıcı gebenin ayakucuna geçer, gebenin ayakları uygulayıcının göğüs hizasında olacak şekilde oturma pozisyonu alınır. Gebe ile göz teması sağlanır.
- Uygulayıcı bir miktar zeytinyağını önce her iki eline daha sonra gebenin ayağına kayganlığı sağlayacak şekilde yayar.

**Refleks Noktalarının Uyarılması** Doğum ağrısı manuel bası için ayaklardaki refleks noktaları; 1: Solar Pleksus, 2: Hipotalamus, 3: Hipofiz, 4: Dalak, 5: Troid Bezi, 6: Böbrek Üstü Bezleri, 7: Barsak, 8: Spinal Kord 9: Uterus, Vajina, Overler ve Fallop Tüpleridir.<sup>6,10,13,17,18,22,26</sup>



Şekil 1. Ayak Tabanı ve Ayak Bileği Refleks Noktaları

- Refleksolojinin uygulanmasına sağ ayaaktan başlanır ve yukarıdan aşağıya doğru yapılır. Uygulama süresince iki el birbirini tamamlayıcı şekilde çalışır. Genelde bir el çalışan, yani basıncı uygulayan diğer el ise ayağa destek olan, ayağı tutan eldir.
- İlk önce beş dakika ayağa ısıtma ve gevşeme hareketleri yapılır. Ellere sürülen zeytinyağı ayağa iyice yayıldıktan sonra ayağı ısıtmak için rotasyon (döndürme), aşıl tendon germe, iki taraflı bilek gevşetme, elin başparmaklarının ayağın altında yürütülmesi ve “çamaşır sıkma” yöntemleri kullanılır.<sup>6,13,17-19</sup>
- Tüm bedene ileti göndermek amacıyla “solar pleksus” noktasına başparmak ile 8-10 defa basıp kaldırma şeklinde uygulama yapılır. Solar pleksusa kişi nefes alırken basılır, nefes verirken bası kaldırılır.
- Bir dakika beyin bölgesine uygulama yapılır. Beyin bölgesinde; başparmakta hipofiz bezi ve hipotalamus refleks noktaları üzerine çalışılır. El başparmağı, ayak başparmağının en geniş kısmının ortasının biraz arkasına koyulur. Tırtıl hareketleriyle ve firiksiyon hareketiyle ayak başparmağına elin başparmağıyla bastırıp hafifçe daireler çizilir.
- Bir dakika dalak ve troid bölgesine uygulama yapılır. Dalak refleks noktası sol ayağın tabanında dördüncü ve beşinci parmağın altında ayağın dış tarafına yakın olan kısımdır.
- Troid bezinin ayaktaki refleks bölgesi, tabanda başparmağın devamı olan birinci ayak tarağı kemiğinin yuvarlak bölümündedir. Bastırma, firiksiyon ve tırtıl hareketleriyle çalışılır.
- Bir dakika böbrek üstü bezleri bölgesine uygulama yapılır.
- Bir dakika barsak bölgesine uygulama yapılır. Kalın ve ince barsak refleks noktalarına kanca ve yırtma hareketi uygulanır.
- Üç dakika omurilik bölgesine (L1-L5, T10-T12) uygulama yapılır. Omurilik refleks noktası, ayağın iç yanında, başparmağın ilk ekleminden topuğun ortasına kadar uzanan bölgedir ve buraya başparmak ile tırtıl yürüyüşü yapılır. Bu hareket yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya yapılır.
- Üç dakika uterus, vajina, overler ve fallop tüpleri bölgesine uygulama yapılır. Uterus ve vajina refleks bölgesi, ayağın iç tarafında (ayak başparmağı tarafı), ayak bileği ile topuğun en uç noktası arasındadır. Bu refleks bölgesini bulmak için, ayak bileği çıkıntısı ortasından, topuğa doğru hayali bir çizgi çekilir. Sağ ayaktaki refleks bölgesi sağ elin işaret parmağı, sol ayaktaki refleks bölgesi sol elin işaret parmağı yerleştirildikten sonra hafif bir döndürme hareketi yapılarak işlenir. Bu refleks bölgesini çalışmanın bir diğer şekli de, sağ elin ayasını ayak tabanının üzerine yerleştirip ve her iki yöne doğru elips şeklinde hareketler yapmaktır. Orta parmakla basınç uygulanır.

Overler refleks bölgesi, ayağın dış kenarındadır (ayak parmağı kenarında). Ayak bileği çıkıntısının yan tarafından, topuğa doğru hayali bir çizgi çekilir. İşaret parmaklarını kullanarak refleks noktasına çalışılır. Her iki elin orta üç parmağını uterus ve over refleks noktalarına yerleştirilip dairesel hareketlerle dik şekilde çıkılarak uygulama yapılır. Böylece tüm bölge çalışılmış olur.



Şekil 2. Ayak Refleksolojisi Releks Noktaları ve Uygulama Şekilleri

## Refleksoloji Uygulamasının Sonlandırılması

En son tekrar solar pleksusa bası yapılarak uygulamaya son verilir. Sağ ayağa yapılan tüm uygulamalar sol ayakta da tekrar edilir.<sup>6,17-19</sup>

## SONUÇ

Kadınlarda görülme sıklığı çok fazla olmasına rağmen doğum ağrısının doğuma mutlaka eşlik etmesi gerekmez. Çünkü doğum ağrısının doğum eyleminin ilerlemesine katkısı yoktur. Doğum ancak kontraksiyonlar ile ilerler ve doğum ağrısı annesi doğum eyleminin başladığı konusunda uyarır. Tolere edilemediğinde doğum ağrısı anne ve fetus sağlığını olumsuz yönde etkiler ve mutlaka müdahale edilmesi gerekir.<sup>27,28</sup> Ağrının kontrol altına alınması kadının rahatlaması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, doğum ve doğum sonrası annede ve yenidoğanda oluşabilecek komplikasyonların azaltılması ve hastanede yatış süresinin kısaltılması açısından son derece önemlidir.<sup>28,29</sup>

Felsefesi anne ve yenidoğanı koruma, savunma, memnuniyetini artırma ve rahatlığa ulaşmasını sağlamaya temellenmiş olan ebelik/hemşirelik uygulamasının ağrı

yönetimin de amacı en az yan etki ile ağrının en yüksek düzeyde giderilmesidir. Bu amaçla ağrı yönetiminde özellikle tamamlayıcı tedavi yöntemlerini tercih etmektedirler. Bu yöntemlerden biri olan refleksolojinin son yıllarda sayıları giderek artan araştırma sonuçları ile etkinliği kanıtlanmakta, klinik kullanımı önerilmektedir.

Refleksolojinin, uzun dönem etkilerini gösteren ileri ve tekrarlı araştırmaların, literatürde sınırlı olması nedeniyle özellikle bu konuda randomize kontrollü çalışmaların ve geniş popülasyonları kapsayan araştırmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca ebelik/hemşirelik bakımı için yararlı olacağından ve farkındalığı artıracağından dolayı ders müfredatı ve hizmet içi eğitim programlarına refleksoloji gibi tamamlayıcı tedavilerin dahil edilmesi önerilebilir.

## TEŞEKKÜR

Şekillerin çizimini yapan Mimar Yalçın YILAR'a, resimlerin çekimini yapan Tokat Devlet Hastanesi doğum servisi ebelerine katkılarından dolayı teşekkürlerimi sunarım.

## KAYNAKLAR

1. Hall HG, McKenna LG, Griffiths DL. Midwives' support for complementary and alternative medicine: a literature review. *Women and Birth* 2012; 25: 4-12.
2. Tournaire M, Theau-Yonneau A. Complementary and alternative approaches to pain relief during labor. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine (eCAM)* 2007;4: 409-417.
3. Chang M, Wang S, Chen C. Effects Of Massage on pain and anxiety during labour: A randomized controlled trial in Taiwan. *Journal of Advanced Nursing* 2002;38: 68-73.
4. Lee MIK, Chang SB, Kang DH. Effects of SP6 acupressure on labor pain and length of delivery time in women during labor. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine* 2004;10: 959-965.
5. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Jones L. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour (review). *The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library* 2012;2: 1-20.
6. Tabur H. Başaran EBZ. Refleksolojiye Giriş. 2. Baskı. Kitap Dostu Yayınları, İstanbul:Ezgi Matbaacılık; 2009.s. 11-159.
7. Kömürcü N, Berkiten Ergin A. Doğum Ağrısının Kontrolünde Non-Farmakolojik Yöntemler. İçinde: Kömürcü N, Berkiten Ergin A (editörler). Doğum Ağrısı ve Yönetimi. 1. Baskı. İstanbul:Bedray Yayıncılık; 2008.s.57-143.
8. Vennells D.F. Refleksoloji. Yılmaz N (editör). *Ruhsal Araştırmalar Bülteni* 2012; 2: 9-13.
9. Bolsoy N. Perimenstrüel Distresin Hafifletilmesinde Refleksolojinin Etkinliğinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2008.
10. Dolation M, Hasanpour A, Montazeri Sh, Heshmat R, Alavi Majd H. The effect of reflexology on pain intensity and duration of labor on primiparas. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2011; 13: 475-79.
11. Wang M-Y, Tsai P-S, Lee P-S, Chang W-Y, Yang C-M. The efficacy of reflexology: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 62: 512-520.
12. Elbasan B. Serebral Palsi'de refleksoloji. <http://cnd.org.tr/pdf/CND/2.pdf>. 22.11. 2012
13. History and theory of reflexology foot notes. <http://www.ocr.edu/forms/101chp01.pdf>. July 25, 2013.
14. Bishop E. Reflexology in the management of encopresis and chronic constipation, *Paediatric Nursing* 2003;15:20-21.



15. Korkan EA, Uyar M. Ağrı Kontrolünde Kanıt Temelli Yaklaşım: Refleksoloji. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 5 (1):9-14.
16. O'Mathuna DP. Reflexology for relaxation. Alternative Therapies in Women's Health 2007; 9:17-24.
17. Wilhelm Aksel Z. Adım Adım Sağlık: Refleksoloji. 4. Baskı. Şefik Matbaa, İstanbul: Dharma Yayınları; 2009.s.13-102.
18. Soutar G. Eller ve Ayaklar İçin Refleksoloji. Evyapan T. (editör). 2.Baskı. Ankara: Yalçın Matbaa; 2010.s.5-112.
19. Psiko Akademi Psikolojik Danışmanlık ve Refleksoloji Merkezi. [http://www.refleksoloji.org/indexx.php?f=f9e8bc82b41def5dce74b29af0bf02b9&l=1&sayfa\\_id=3&g\\_id=34238&id=34238](http://www.refleksoloji.org/indexx.php?f=f9e8bc82b41def5dce74b29af0bf02b9&l=1&sayfa_id=3&g_id=34238&id=34238). 03.01.2013
20. Ovayolu N. Hemodiyaliz hastalarına uygulanan refleksolojinin yorgunluk, ağrı ve krampa etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, 2011.
21. Borman P. Nöropatik ağrı tedavisinde tamamlayıcı alternatif tedaviler. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi 2009;12: 151-156.
22. M Valiani M, Shiran E, Kianpour M. and 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;15: 302-310.
23. McNeill JA, Alderdice FA, McMurray F. A retrospective cohort study exploring the relationship between antenatal reflexology and intranatal outcomes. Complementary Therapies in Clinical Practice 2006;12:119-25.
24. Öztürk R, Sevil Ü. Refleksolojinin kadın sağlığı üzerine etkisi. Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi 2013;8: 87-100.
25. Moghimi Hanjani S, Mehdizadeh torzani Z, Shoghi M, Ahmadi G. Effect of foot reflexology on pain intensity and duration of labor on primiparous. Koomesh 2013;14(2):166-171.
26. Yılar Z. Ayak Refleksolojisinin Doğum Ağrısına ve Doğum Eyleminin Süresine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
27. Şahin Ş, Owen DM. Doğum Ağrısının Mekanizması ve Etkileri. İçinde: Şahin Ş (editör). Ağrısız Doğum ve Sezaryende Anestezi, İstanbul: Nobel ve Güneş Tıp Kitabevi; 2006.s.11-22.
28. Mamuk R, Davas Nİ. Doğum ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik gevşeme ve tensel uyarılma yöntemleri. Tıp Bülteni 2010;44:137-44.
29. Özveren H. Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011;18(1): 83-92