



İlkay Ünal, Hafize Öztürk Can, Nazan Tuna Oran

Ege University, İzmir-Turkey

ilkay.unal@ege.edu.tr; hafize.ozturk@ege.edu.tr; nazan.oran@ege.edu.tr

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.2.4B0024		
ORCID ID	0000-0001-8976-0003	0000-0001-8213-3330	0000-0003-2103-6769
CORRESPONDING AUTHOR	İlkay Ünal		

DOĞUM EYLEMİNDE EBELİK GEREKSİNİMLERİNİN OREM ÖZBAKIM YETERSİZLİK KURAMINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZ

Doğum eylemi, doğal ve fizyolojik bir süreç olmasının yanında, annenin sağlığını fiziksel ve emosyonel yönden etkileyen önemli bir yaşamsal deneyimdir. Doğum eyleminde verilen bakım ve mümkün olan en az müdahale ile gebenin güvenli ve olumlu bir doğum deneyimi yaşamasını sağlamak, bunu deneyimlerken doğum eylemine aktif katılımı yönünde kadını cesaretlendirmek, yenidoğanın sağlıklı dünyaya gelmesini sağlamak amaçlanmaktadır. Doğum fizyolojik bir olay olsa da kadın hayatında morbidite ve mortalite riskinin yüksek olduğu bir süreçtir. Bu süreç, kadının biyo-fiziksel, psikolojik ve sosyo-ekonomik boyutlarını etkileyerek yaşam aktivitelerine ilişkin sorun yaşamasına ve dolayısı ile öz-bakım gücünün azalmasına neden olabilir. Öz-bakım, bireylerin yaşamlarını, sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşeni yapmalarıdır. Kendi öz-bakımını karşılayamayanların öz-bakımını karşılayan kişi *bağımlı bakım ajanı* olarak tanımlanmaktadır. Bağımlı bakım ajanının gücü bakım verilen bireyin öz-bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz ise *bağımlı bakım eksikliği* ortaya çıkar. Doğum eyleminde bağımlı bakım ajanı, ebedir. Doğum eylemindeki gebeler destekleyici ebelik bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu derleme ile doğum eyleminde ebelik gereksinimlerinin "Orem Öz-bakım Yetersizlik Kuramı"na göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Ebelik Bakımı, Doğum Eylemi, Öz-Bakım, Orem

OREM'S SELF-CARE DEFICIT THEORY-BASED ASSESSMENT ON THE MIDWIFERY REQUIREMENT AT LABOUR

ABSTRACT

Labour is a natural and physiological process, and important vital experience that affects the health mother'S physically and emotionally. The aim of care given in labour is to provide a safe and positive birth experience and healthy newborns in which pregnant women participate actively with the least possible intervention. Although labour is a physiological event, a high risk of morbidity and mortality in women. This process can affect women's bio-physical, psychological and socio-economic dimensions and cause problems in life activities and thus decrease self-care power. Self-care is that individuals do their part to protect their lives, health and well-being. The person who supplies with the self-care of those who cannot afford their self-care is defined as *dependent care agent*. If the dependency of the dependent care agent is insufficient to meet the self-care needs of the caregiver, there is a lack of dependent care. Dependent care agent in labour, is midwife. Pregnant women in labour need supportive midwifery care. The aim of this review, the evaluation of midwifery needs according to "Orem Self-Care Deficit Theory" examined.

Keywords: Midwife, Midwifery Care, Labour, Self-Care, Orem

How to Cite:

Ünal, İ., Öztürk Can, H. ve Tuna Oran, N., (2019). Doğum Eyleminde Ebelik Gereksinimlerinin Orem Özbakım Yetersizlik Kuramına Göre Değerlendirilmesi, **Life Sciences (NWSALS)**, 14(2):41-47, DOI: 10.12739/NWSA.2019.14.2.4B0024.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Doğum eylemi, doğal bir süreç olması ile birlikte annenin sağlığını fiziksel ve emosyonel yönden etkileyen önemli bir yaşamsal deneyimdir [1]. Doğum eyleminin her evresinde ebeğin rolü büyüktür. Ebe, doğum eylemi sırasında verdiği bakım ile olabildiğince az müdahalede bulunarak hem gebenin doğum eylemine aktif katılımını, güvenli, olumlu bir doğum deneyimi edinmesini sağlar, hem de yenidoğanın sağlıklı dünyaya gelmesine katkıda bulunur [2]. Gebelik sırasında ve doğum eyleminde gebenin sağlığının bozulması sonucu kendi öz-bakımını karşılayamaması durumunda yardıma ihtiyacı olabilir. Böyle durumlarda ebeğin rolü ve amacı gebenin öz-bakım gücünü ortaya çıkarmasını veya geri kazanmasını sağlayarak en kısa sürede kendi öz-bakımını üstlenmesini ve gereksinimlerini karşılayabilmesine yardımcı olmaktır. Ebelerin sağlık bakım alanında değişen ve gelişen rollerinin gereği öz-bakım kavramı üzerinde önemle durulan bir konuma gelmiştir [3]. Öz-bakım; insanın yaşamını, sağlık ve iyilik halini devam ettirebilmek için kendisi tarafından gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır. Öz-bakım yeteneğini belirleyen bazı faktörler vardır. Bunlar; yaş, gelişimsel durum, yaşam deneyimi, sosyo-kültürel durum, sağlık ve mevcut kaynaklardır [4, 5 ve 6]. Öz-bakımı, "olgunluğa ya da erişkinliğe ulaşmış bir bireyin kendisi için, kendisinin yaptığı, düzenli, kontrollü, etkili ve amacı olan bakım işlemleri" olarak tanımlayan Orem'e göre yenidoğanlar, çocuklar ve ileri derecede işlevleri azalmış bireyler bu düzenleyici eylemleri yerine getiremezler [5 ve 8]. Orem'in "Öz-Bakım Yetersizlik Kuramı" diyabet, epilepsi, astım gibi birçok farklı hemşirelik uygulamalarında kullanılmıştır [6, 8 ve 10]. Doğum eylemindeki ebeklik bakımında Öz-bakım Yetersizlik Kuramı'nı temel alan herhangi bir çalışmaya ulaşılammıştır. Doğum eylemindeki gebeler destekleyici ebeklik bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu derlemede doğum eyleminde ebeklik gereksinimlerinin "Orem Öz-bakım Yetersizlik Kuramı"na göre değerlendirilmesi incelenecektir.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Ebelik; felsefe, araştırma ve uygulamaya dayalı profesyonel bir disiplindir [11]. Profesyonel bir disiplinin temel amacı da mesleğin uygulama sürecinde kullanabileceği bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır. Bu da ebeklik uygulamalarında kuramların kullanılması ile mümkündür. Kuramların geliştirilmesi ve kullanılması ebeklik mesleğinin gelişimi ve otonomisi için önemlidir [12]. Ebeklik uygulamalarında, farklı alanlardan elde edilen kuramlardan yararlanılır. Ebeler bakım verirken, hemşirelik modellerini ebeklik uygulamasına uyarlamış ve uygulamıştır [11]. Bu bağlamda, çalışma doğum eyleminde gebelerin öz-bakım gereksinimleri ile ebeklik bakımı hakkında bilgi verilmesi ve konu ile ilgili yapılacak ebeklik çalışmalarına da kaynak olması açısından önemlidir.

3. DOĞUM EYLEMİNDE ÖZ-BAKIM VE EBELİK BAKIM GEREKSİNİMLERİ (SELF-CARE AT LABOUR AND MIDWIFERY CARE REQUIREMENTS)

Öz-bakım gereksinimleri; yaşam, sağlık ve iyilik halini sürdürebilmek için gerçekleştirilen eylemlerdir ve üç alt grup altında sınıflandırılmıştır. Bunlar; evrensel öz-bakım gereksinimleri, sağlıktan sapmalarda öz-bakım ve gelişimsel öz-bakımdır [4]. Orem bireysel sınırlılıklarla ilgilenir ve bireylerin çevresiyle içinde bulunduğu ilişkinin önemli olduğunu savunur [13]. Orem'e (2001) göre öz-bakımını sağlayan insan, *öz-bakım ajanıdır*. Ajan ifadesi *eylem yapan kişi* anlamında kullanılır [7 ve 14]. Öz-bakımını kendi başına karşılayamayanların öz-bakımını karşılayan kişi ise *bağımlı bakım ajanı* olarak ifade edilmektedir [15]. Doğum eyleminde bağımlı bakım

ajanı, ebedir. Çünkü ebelerin, temel sorumluluğundan biri de doğum eylemidir. Anne ve aile tarafından doğum olayının algılanış şeklini biçimlendiren ve anneye doğumda temel bakım veren ebedir [1]. Bağımlı bakım ajanının gücü (bağımlı bakım gücü), bakım verilen bireyin öz-bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz ise *bağımlı bakım eksikliği* ortaya çıkar [15]. Doğum eylemindeki gebenin; immobilizasyon, ağrı, yalnızlık, hijyen eksikliği, doğum korkusu, anksiyete, stres, yakınlarında, evinden ve ailesinden uzakta olma, başkalarına bağımlı olma ve kontrol kaybı duygusu gibi fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden pek çok sorunlar yaşadığı bilinmektedir [13 ve 16].

3.1. Doğum Eyleminde Gebelerin Evrensel Öz-Bakım Gereksinimler (Universal Self-Care Requirements of Pregnant Women at Labour)

Bireyin günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili olan yeterli hava, su, beslenme ihtiyaçlarının sürdürülmesi; boşaltım ve dışkılama ile ilgili bakımının sağlanması; aktivite ve dinlenme, yalnızlık ve sosyal etkileşim gibi durumlar arasındaki dengenin sağlanması; iyilik halinin sürdürülmesi ve fonksiyonelliğin geliştirilmesi gibi temel istek ve gereksinimleri kapsar [17 ve 19]. Doğum eylemindeki gebelerin evrensel öz-bakım gereksinimleri şu şekilde belirlenmiştir:

- **Hava (Air);** solunum bulguları normal olup, güçlük yaşamamalıdır. Odanın havalandırılması sağlanmalıdır [4].
- **Çevre kontrolü (Environmental control);** oda sıcaklığı ve ışığını ayarlayarak gebe için rahatlatıcı ve güvenli bir ortam sağlayarak konfora katkıda bulunulmalıdır [20 ve 21].
- **Hijyen (Hygiene);** perine tıraşı, klorheksidin ile vajinal temizlik, lavman, ağız bakımı, çarşafların değiştirilmesi, kıyafetlerin değiştirilmesi gibi uygulamaları kapsar [20 ve 22].
- **İdrar boşaltımı (Urine excretion);** gebe mesanesinin boşaltılması için teşvik edilmelidir [23 ve 24].
- **Beslenme (Nutrition);** gebe aç ise doğum eyleminin başlaması güçleşebilir. Doğumun I. evresinde sıvı/besin alımının kanıt düzeyi; zayıf, önerisi de C'dir [23 ve 25].
- **Aktivite yetersizliği (Lack of deficiency);** fetal monitorizasyona bağlı immobilizasyon yaşanabilir. Yatak içinde pozisyonunu değiştirmede güçlük ve yürüme sırasında denge kaybı da karşılaşılan sorunlardandır [22].
Yalnızlık duygusu, mahremiyetin sağlanması, dinlenme, uyku, bilişsel algılama, doğum eyleminde gebelerin yaşadığı diğer evrensel öz-bakım gereksinimlerindedir [22 ve 26].

3.2. Doğum Eyleminde Gebenin Sağlıktan Sapmaya Bağlı Öz-Bakım Gereksinimleri (Self-care Requirements of the Pregnant Woman due to Health Deviation at Labour)

Orem sağlıktan sapmalardaki öz-bakımı yalnızca rahatsızlıklar, sakatlık ya da hastalık olaylarında gereksinim duyulan durum olarak tanımlar [7]. Doğum eylemindeki gebelerin sağlıktan sapmaya bağlı öz-bakım gereksinimleri şu şekilde belirlenmiştir:

- **Pozisyon (Position);** doğum eylemi sırasında ağrıyı ve analjezi kullanımını azaltarak uterus kontraksiyonlarının daha etkili hale gelmesini sağlar [22 ve 27].
- **Hidroterapi (Hydrotherapy);** ağrıyı azaltır [20].
- **Ağrı yönetimi (Pain management);** farmakolojik yöntemler ya da invaziv uygulamalar yerine non-farmakolojik yöntemler tercih edilebilmektedir [1].

- **Sıcak ve soğuk uygulama (Hot and cold therapy);** kas spazmlarını azaltarak, gebenin ağrı algılaması da azalmasını sağlar [22].
- **Dokunma (Touch);** masaj, basınç. Bu uygulamalar ağrıyı azaltarak gebeyi rahatlatır [1, 22 ve 27].
- **Profilaktik oksijen verilmesi (Prophylactic oxygen);** fetal distress şüphesi olan doğum eyleminde mevcut riskin azaltılması amacıyla kullanılabilir [28].

3.3. Doğum Eyleminde Gebenin Gelişimsel Döneme Bağlı Öz-Bakım Gereksinimleri (Self-care Requirements of the Pregnant Women in Developmental Period at Labour)

İnsanın gelişmesini etkileyen (gebelik, doğum vb.) ve yaşamını destekleyen koşulların düzenlenmesi önemlidir. Gelişimsel öz-bakım gereksinimleri, insanın gelişmesini etkileyebilecek bazı durumların sağlığa zararlı etkilerden korunmasını, bu etkilerle başa çıkabilme/bunlardan en az düzeyde etkilenmek için bakımın sağlanmasını da gerektirir. Bireyin gelişim aşamalarında ortaya çıkan gereksinimleri ifade eder [4].

- **Etkili iletişim teknikleri (Effective communication techniques);** Olumlu aile içi (anne-eş-kardeş ve yenidoğan arasında) etkileşim artar. Böylece anneliğe uyum kolaylaşır, annelik rolüne geçiş hızlanır [26].
- **Bilgilendirici (Informative);** Doğum eylemi sırasında solunum şekilleri, rahatlama teknikleri, ıkınma teknikleri, rutinler (çevreyle uyum; bakım planı; tıbbi terimler; doğumun ilerleyişi) gibi konuları içerir. Daha uzun dönem için ise, doğum sonu dönemde erken iyileşme sağlanır. Sağlıklı anne ve yenidoğan oranı artar [20 ve 27].
- **Anneliğe uyum (Adapt to motherhood);** Anne-bebek bağlanması artar [26].
- **Stresle baş etme yöntemlerini kullanmasını sağlama (Ensuring the use of coping with stres)** da gelişimsel döneme bağlı öz-bakım gereksinimlerindedir [17].

4. DOĞUM EYLEMİNDE ÖZ-BAKIMIN ÖNEMİ (THE IMPORTANCE OF SELF-CARE AT LABOUR)

Doğum eylemi sürecindeki gebe, bakım gereksinimlerini kendi kendine karşılayamadığı durumda yardıma gereksinim duyabilir. Bu noktada bakım ajanı olarak ebe, gebeye kendi kişisel bakımını yapabilecek duruma gelinceye kadar destek olmalı ve en kısa sürede onun kendi bireysel bakımını üstlenmesini ve gereksinimlerini karşılayabilmesini sağlamalıdır [3]. Öz-bakımın sağlanmasında eylem yapma yeteneği ile gelişimsel öz-bakım gereksinimi gibi çeşitli gereksinimleri arasındaki denge önemlidir. Bu dengenin sağlanması ve devam ettirilmesi gerekmektedir [29]. Her gebenin fiziksel ve emosyonel gereksinimleri birbirinden farklı olabilir. Ancak, gebenin optimal düzeyde gereksinimleri karşılanmalı, gebenin yararını gözetilen iyi kararı verilmeli, gerekli müdahaleler, bakım yapılmalı ve sorumlulukları yerine getirilmelidir. Bu sorumluluklar; gebenin doğum ortamına uyumuna yardım etmek, fiziksel bakımını yapmak, bilgi gereksinimlerini karşılamak ve gebeye duygusal yönden destek olmaktır [1].

5. ÖZ-BAKIM YETERSİZLİK KURAMI (SELF-CARE DEFICIT THEORY)

Ebe, doğum eyleminin her aşamasında öz-bakım yetersizliğini destekler, gebe ve yakınlarına nasıl yardımcı/destekleyici olacaklarını öğretir [13]. Gebenin gereksinimleri doğrultusunda öz-bakımı sağlanırken ve bu bakımları verirken kurulan iletişimle gebe

rahatlar, kendine güveni artar ve gücünü geri kazanır [1]. Ebe, gebeye kendi öz-bakım gücünü yeniden kazanana kadar destek olur [13]. Bunların yanı sıra gebe doğum eylemine aktif katılımıyla, kendisini değerli hisseder. Tüm bu olumlu kazanımlar gebenin gelecekteki annelik rolünü benimsemesine de katkı sağlar [1 ve 16]. Gebe öz-bakım gereksinimlerini yerine getirebilmek için destekleyici, eğitici ve geliştirici ebelik uygulamalarına gereksinim duyar. Bu uygulamalar; destek olma, rehberlik etme, çevresel düzenleme yapma ve doğum sürecinin öğretimi gibi konuları içerir [13].

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Yaşamın her döneminin sağlıklı sürdürülebilmesi için bireysel bakıma gereksinim vardır. Bireysel bakımın gerekli olduğu önemli dönemlerden biri de doğum sürecidir. Gebelere doğum eyleminde ebeler tarafından gereken desteğin sağlanmasının yanında, ihtiyaç doğrultusunda bilgi verilmesinin öz-bakım gücünü artırmada etkisi pozitifdir. Doğum eyleminde sağlanan öz-bakımla bazı sonuçlar hedeflenmektedir. Gebeden ulaşması beklenen sonuçlara; gebenin günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili bakımını sağlayabilmesi kendisinin, yenidoğanın sağlığını, bakımını sürdüreceği bilgi ve beceriyi kazanması, ağrısını kontrol edebilmesi ve doğum eylemine aktif katılabilmesi örnek verilebilir. Doğum eyleminde ebeler tarafından karşılanan öz-bakım gereksinimleri, doğum sürecini ve sonuçlarını olumlu yönde gelişmesine katkı sağlar. Gebelerde öz-bakım gücünün yükseltilmesinde ebelere önemli görevler düşmektedir. Kadın doğum polikliniklerinde, kliniklerde ve ana-çocuk sağlığı alanında çalışan ebelerin öz-bakımda görevi, gebelere eğitim vermek ve bakımı öğretmektir. Bu öğretimde gebelikteki öz-bakımın önemi ve öz bakımı olumsuz yönde etkileyen faktörlerin neler olduğu ele alınmalıdır

NOT (NOTICE)

Bu çalışma, 5-9 Eylül 2018 tarihleri arasında Kosova (Piriştina)'da düzenlenen 3rd International Science Symposium'da sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Abushaikha, L.A., (2007). Methods of Coping with Labor Pain Used by Jordanian Women. J Transcult Nurs.: Cilt:18, Sayı:1, pp:35-40. DOI:10.1177/1043659606294194.
2. Arslan, H., Karahan N., ve Çam, Ç., (2008). Ebeliğin Doğası ve Doğum Şekli Üzerine Etkisi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi: Cilt:1, Sayı:2, ss:55-56.
3. Yılmaz, S.D. ve Beji, N.K., (2010). Gebelikte Öz Bakım Gücünün Değerlendirilmesi. Genel Tıp Dergisi: Cilt:20, Sayı:4, ss:137-142.
4. Çelik, A. ve Yıldırım, Y., (2016). Orem Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı'na Göre Vazovagal Senkop'u Olan Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. Journal of Cardiovascular Nursing: 7(14):182-186. DOI: 10.5543/khd.2016.38358.
5. Kılıç, A., (2005). Dorothy Orem'in Özbakım Modelinin Sezaryen ile Doğum Yapan Kadınların Hemşirelik Bakımına Uygulanması. Doktora Tezi. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Okulu Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Bilim Dalı.
6. Velioğlu, P., (1999). Orem'in Özbakım Yetersizliği Kuramı. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset. ss:323-346.
7. Orem, D.E., (2001). Nursing: Concepts of practice (6th ed.). St. Louis, MO: Mosby.

8. Öztürk, C. ve Karataş, H., (2008). Orem'in Özbakım Yetersizlik Kuramı ve Posttravmatik Epilepside Hemşirelik Bakımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi: Cilt:11, Sayı:2, ss:85-91.
9. Altay, N. ve Çavuşoğlu, H., (2013). Using Orem's Self-care Model for Asthmatic Adolescents. Journal for Specialists in Pediatric Nursing: Cilt:18(3):233-242. DOI: 10.1111/jspn.12032.
10. Alligood, M.R. ve Tomey, A.M., (2002). Nursing Theory Utilization & Application. 2nd Edition. Mosby an Affiliate of Elsevier United States of America: pp:239-266.
11. Sert, E., Erkal, Y., ve Oran, N.T., (2014). Ebelikte Roy Adaptasyon Modeli'nin Antenatal Değerlendirmede Kullanımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi: Cilt:3, Sayı:4, ss:1147-1160.
12. Koç, Z., Kızıltepe, S.K., Çınarlı, T., ve Şener, A., (2017). Hemşirelik Uygulamalarında, Araştırmalarında, Yönetiminde ve Eğitiminde Kuramların Kullanımı. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi: Cilt:14, Sayı:1, ss:62-72. DOI: 10.5222/HEAD.2017.062.
13. Yıldırım, A. ve Çevik, B., (2010). Diyabetik Ayak Vaka Örneğinde Hemşirelik Gereksinimlerinin Orem Özbakım Kuramına Göre Değerlendirilmesi, Sted: Cilt:25, Sayı:5,ss:205-212.
14. Fawcett, J., (2005). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Conceptual Models of Nursing. 2nd Edition. USA: FA Davis Comp. pp:223-319.
15. Avdal, E.Ü. ve Kızılcı, S., (2010). Diyabet ve Özbakım Eksikliği Hemşirelik Teorisinin Kavram Analizi. DEUHYO ED: Cilt:3, Sayı:3, ss:164-168.
16. Ünal, İ., (2017). Annelerin Doğumdan Memnuniyetine ve Doğum Eyleminde Destekleyici Bakımına Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı.
17. Felipe, L.C., Araújo, A.R.A., and Vitor, A.F., (2014). Nursing Process According the Model of Self-care in a Cardiac Bedridden Patient. Journal of Research Fundamental Care Online: Cilt:6, Sayı:3, pp:897-908. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p897.
18. Özkan, F., Zincir, H. ve Seviş, E.Ü., (2014). Birden Fazla Kronik Hastalığı Olan Bir Çocuğa Orem Öz Bakım Yetersizliği Teorisine Göre Hemşirelik Bakımı Verilmesi: Bir Olgu Sunumu. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi: Cilt:2, Sayı:2, ss:71-79.
19. Meneguessi, G.M., Teixeira, J.P.D.S., and Jesus, C.A.C., (2012). Rehabilitation in Spinal Cord: Reflection on the Applicability of the Orem's Self-care Theory. Journal Nursing UFPE Online: Cilt:6, Sayı:12, pp:3006-3012. DOI: 10.5205/1981-8963-v6i12a7710p3017-3023-2012.
20. Adams, E.D. and Bianchi, A.L., (2008). A Practical Approach to Labor Support. JOGNN: Cilt:37, Sayı:1, pp:106-115. DOI:10.1111/j.1552-6909.2007.00213.x.
21. Akın, B., (2017). Doğum Alanı: Ebelik Uygulama Teorisi. Edt. Tuna Oran, N., Öztürk Can, H. Ebelik uygulamaları için teori. Ankara: Alter yayıncılık. ss:239-258.
22. Başgöl, Ş. ve Beji, N.K., (2015a). Doğum Eyleminin Birinci Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi: Cilt:5, Sayı:2, ss:32-39.
23. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, (2009). Erişim Linki:

- https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf.
(Erişim Tarihi: 03.02.2019).
24. Yılmaz, S.D., (2017). Doğumun Birinci Evresi. İçinde: Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
 25. Rathfisch, G.Y. ve Güngör, İ., (2009). Doğum Eyleminin Birinci Evresinin Yönetiminde Kanıta Dayalı Uygulamalar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi: Cilt:11, Sayı:3, ss:53-64.
 26. Aktaş, S. ve Pasinlioğlu, T., (2016). Ebenin Empatik İletişim Becerisinin Doğum Eylemine ve Doğum Sonrası Döneme Etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi: 19 (Özel Sayı), ss:38-45.
 27. Kömürcü, N. ve Ergin A.B., (2008). Doğum Ağrısı ve Yönetimi. İstanbul: BEDRAY yayıncılık, ss:2-10.
 28. Başgöl, Ş. ve Beji, N.K., (2015b). Doğum Eyleminin İkinci ve Üçüncü Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi: Cilt:5, Sayı:3, ss:66-71.
 29. Tortumluoğlu, G., Okanlı, A. ve Erci, B., (2003). Gebelerin Aile Ortamını Algılamaları İle Öz Bakım Gücü Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi: Cilt:6, Sayı:1, ss:24-36.