

KADININ POSTPARTUM DÖNEME UYUMUNDA ROY'UN ADAPTASYON MODELİNİN KULLANIMI

USAGE OF ROY MODEL IN WOMEN'S ADAPTATION TO POSTPARTUM PERIOD

Uzm. Hem. Gözde DEMİRSOY HORTA Doç.Dr. Hilmiye AKSU* Doç.Dr. Sevgi ÖZSOY*

*Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Hemşirelik teori, felsefe, kavram, kuram ve modellerden oluşan bir sağlık disiplini dir. Hemşirelikte yapılan girişimlerin kuram ve modellerle temellendirilmesi gerekmektedir. Hemşirelerin temel uzmanlık alanı insana sağlık bakımı vermektir. Bu nedenle insana dair tüm tepkileri bilmesi ve değerlendirebilmesi buna yönelik bütünsel bir bakım vermesi gerekmektedir. Postpartum dönemdeki kadında meydana gelen pek çok değişiklik ebeveynlik ve insan ilişkilerine uyumunu zorlaştırmaktadır. Roy'un adaptasyon modeli insan, sağlık, çevre ve hemşirelik kavramlarını içermektedir. Kuramın kavramlarında insan, çevre, sağlık ve hemşireliğin olması, hemşirelik girişimlerinin kuramlar üzerine temellendirilmesini kolaylaştırmaktadır. Bu makalede Roy'un adaptasyon modeli ile kadının postpartum döneme uyumu açıklanmaya çalışılmıştır.

Lohusanın gereksinimi olan alanlarda bakım verilmesine rağmen Roy'un modeline göre her alandan birer tanı incelenmiştir. Bu tanımlar Roy'un adaptasyon modeline göre detaylandırılmıştır. Bu makalede, Roy Adaptasyon Modeli uyum alanları, (fizyolojik uyum alanı, benlik kavramı uyum alanı, rol fonksiyon uyum alanı, karşılıklı bağlılık uyum alanı) postpartum dönemdeki bir kadının mevcut sorunları arasından birer tanesi ele alınarak açıklanmıştır.

Anahtar kelimeler: Postpartum, Hemşirelik, Sister Callista, Roy, Kuram

ABSTRACT

Nursing is a health discipline consisting of theory, philosophy, concepts, theories and models. The nursing interventions should be based on theories and models and scientific knowledge. The expertise of the nurses give health care to the people. Therefore, know all about the human response and to evaluate the need to provide holistic care for it. Many changes in the postpartum period make it difficult to adapt parenting and human relationships. Roy's adaptation model

includes of human, health, environment and nursing. Roy's adaptation model includes concepts of human, health, environment and nursing. This article it attempts to explain that the adaptain of the woman in postpartum period with Roy's adaptation model.

Despite the fact that woman is in need of care has been taken care from every area according to Roy's model. These are detailed in the model according to Roy's adaptation model. In this article, one of the present problems of a woman in the postpartum period was tried to be explained by considering Roy adaptation model adaptation areas (physiological adaptation field, Self concept of adaptation, Role function adaptation, Mutual commitment adaptation).

Key Words: Postpartum, Nursing, Sister Callista, Roy Model

GİRİŞ

Postpartum dönemde Psikososyal Durum

Postpartum dönem, ebeveynliğe geçiş ve aileye yeni bir bireyin katılacak olması nedeniyle gelişimsel kriz potansiyeli taşıyan bir dönemdir. Bu dönem anneliğe geçiş süreci, yenidoğanın bakımı ve anneye ilgili riskler nedeniyle önem taşımaktadır. Bu süreçte kadınlar epizyo bölgesinde ağrı, yorgunluk, uykusuzluk, sütün yetersiz olması, çökük meme ucu, idrar inkontinansı, konstipasyon, olumsuz beden imajı etkilenmesi, postpartum depresyon, yenidoğanla ilgili problemler, annelik rolünü yerine getirememesi endişesi ve dispanoya (Ağrılı Cinsel İlişki) gibi pek çok problemle karşı karşıya kalabilmektedir (Beydağ 2007, Güleç ve ark 2014). Bu problemler emzirmeyi de olumsuz etkileyebilmektedir. Gölbaşı ve Koç'un (2008) yaptığı çalışmada kadınların %94,4'ünün bebeklerini emzirdiğini ancak sadece %17,7'sinin bebeklerine ek besin vermediğini tespit etmiştir. Ayrıca kadınların yarısından fazlasının emzirme tutum ölçek puanları ortalamasının altında bulunmuştur. Annenin yaşadığı pek çok sorun bu kriz durumuna adaptasyonu geciktirmekte ve sağlık problemlerine yol açabilmektedir.

Postpartum dönemde kadının gebelik sayısı annelik sürecine uyumu etkilemektedir (Başer ve ark 2005). Ayrıca çalışmalarda, gebeliğin istenmesinin, algılanan sosyal desteğin (Top ve ark. 2005), doğum şeklinin özellikle sezaryen doğum yapan annelerin (Güngör ve ark. 2004), eş ve aileden alınan olumlu desteğin (Kiehl ve White 2002), genç yaşta annelerin (Pridham ve ark 1991) ve kendi performansı değerlendirmede zihninde hayal ettiği ebeveynliğin (Pridham ve Chang 1989) annelik sürecine uyumu etkilediği bulunmuştur. Bu süreçte anneye uyum konusunda eğitim verilmemekte, riskli gruba özel bireyselleştirilmiş bir bakım bulunmamaktadır.

Postpartum Döneminde Uyum Sürecini Etkileyen Faktörler

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi'nde (2014) yer alan protokollere göre vajinal yolla doğum yapan kadınlar herhangi bir sağlık sorunu yoksa doğum sonrası taburculuk süreci doğumdan 24 saat içinde, sezaryen doğumda ise 48 saat ve üzerinde olmaktadır. Bu süre annenin doğum sonu dönemde tüm becerileri kazanması ve sürece adapte olması için yeterli değildir. Bu süreçte de

yoğun iletişimde bulunduğu sağlık personeli uygun yaklaşımla annenin adaptasyonuna bireysel durumuna uygun girişimlerle yardımcı olabilir. Annenin adaptasyonu yenidoğanın sağlığını da kritik bir şekilde etkileyecek olması yönünden de önem teşkil etmektedir (Beydağ 2007, Türkoğlu ve ark 2014).

Hemşireler postpartum dönemde klinikte hastayı değerlendirecek ve lohusanın koşullarını bakımla iyileştirecek bilgi ve beceriye sahiptir. Hemşirelerin klinikte yaptığı değerlendirmelerin bilimsel bir temele dayandırılması, bir plan ve organizasyon içerisinde kanıta dayalı bakım sunması beklenmektedir. Postpartum kliniklerde Roy'un modelinin kullanılması adaptasyonu destekleyici olması nedeniyle postpartum dönemdeki kadının uyumunu kolaylaştırabilir.

Roy'un Adaptasyon Modeli

Sister Callista Roy, 1939 yılında Kaliforniya'da doğmuştur. Mouth Saint Mary's okulunun hemşirelik bölümünden 1963 yılında mezun olmuştur. Yüksek lisans ve doktorasını sosyoloji alanında yapan Roy, 1977 yılında yüksek öğrenimden mezun olmuştur (Phillips 2010). Roy üzerinde çalıştığı adaptasyon modeli üzerine pek çok araştırma yapmış ve etkinliği görüldükten sonra oldukça kabul görmüştür. Roy, insanı içeriden ve dışarıdan gelen uyarılara karşı cevap veren holistik ve adaptif bir sistem olarak görmüştür.

Roy'a göre adaptasyon; insanın kendini düşündüğü ve hissettiği grupta olması ve bilinçli bir farkındalıkla çevrenin neresine entegre olacağını seçmesi olarak tanımlanmıştır (Andrews ve Roy 1991). Roy, adaptasyonun yaşam kalitesine, iyilik haline, ölüme ve optimal sağlık düzeyine etki ettiğini düşünmektedir.

Pediatric hemşiresi olarak çalıştığı dönemde yaptığı gözlemler sonucunda çocukların değişikliklere daha kolay uyum sağladıklarını fark etmiştir. Bu gözlemden yola çıkarak adaptasyonun üzerine temellendirdiği kuramını geliştirmiştir. Roy kuramını geliştirirken adaptasyon kuramından; Bertalanffy'nin Genel Sistemler Kuramı ile Selye'nin Adaptasyon kuramından ve Dorothea Orem, Dorothy Johnson, Abraham Maslow ile birçok farklı bilim insanlarının kuram ve görüşlerinden yararlanmıştır (Fawcett 2005, Pektekin 2013). Roy'un modeli pek çok hemşirelik araştırmasında da kullanılmıştır (Özkaraman ve ark 2012, Ursavaş ve ark 2014, Vicdan 2010).

Modeldeki kavramlar

Roy, kuramında insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarına yer vermiştir. İnsanı değişikliklere ve uyarılara cevap veren; doğuştan ve sonradan kazanılan alt sistemleriyle cevaplarını düzenleyen, aynı zamanda fizyolojik, düşünsel, rol işlevleri ve karşılıklı dayanışma içinde olduğu kişilerle ilişkileri içeren sistemleri devam ettirmeye çalışan bir organizma olarak tanımlamaktadır. İnsan, düzenleyici mekanizmalarıyla adaptasyon sistemini kurar. Çevre insanların ve grupların davranışlarını bütün durumlar, sirkülasyonlar, etkilerle dünyaya bağlanmasını sağlayıcı bir mekanizmadır. Sağlık, çevreye ve insanlara entegre olma sürecidir. Hemşirelik ise adaptasyonun bireyselleştirilerek yaşam kalitesinin, çevresel faktörler ile beraber artırılmasıdır (Roy

2009). Roy'a göre çevreden gelen uyarılar ve verilen cevaplara göre uyum sağlanmaktadır. Roy uyarı ve cevapları şu şekilde sınıflandırmıştır;

Roy'un Adaptasyon Modeline Göre Postpartum Dönemdeki Uyarılar

1. Fokal (Odak) Uyarılar: Bireyin karşı karşıya kaldığı, tepki verdiği uyarılardır. Bu uyarılar bireyin direk tepkisine neden olur. Değişen çevreyle beraber pek çok faktör fokal uyarı olabilir (Roy 2011). Postpartum dönemdeki bir kadın için odak uyarı bu dönemdir. Sürekli olarak değişen çevredeki pek çok değişiklik uyarıları arttıracaktır. Hemşire buna yönelik girişimleri uygulamalıdır.

2. Kontekstüel (Etkileyen) Uyarılar: Davranışı doğrudan olmasa da dolaylı olarak etkileyen uyarılardır. Bu uyarı kişiden ve çevreden gelen uyarıları içerebilir. Postpartum dönemde bir kadının ağrısı nedeniyle kendine uygun bir emzirme pozisyonu sağlayamaması bireyi daha çok etkiler. Hemşire bireyin bu durumu etkileyebileceğini bilmesi ve bu duruma yönelik bilgileri hastayla paylaşması gerekmektedir.

3. Rezidüel (Olası) Uyarılar: Bireyin geçmiş deneyimleri doğrultusunda sahip olduğu inanç ve tutumlarıyla ilgili uyarılardır. Bu uyarılar kişi üzerinde anlaşılır etkileri olmayan uyarılardır (McEven ve Wills 2006). Postpartum dönemde daha önceden yaşadığı kötü deneyimler; başarısız emzirme davranışı, enfeksiyon gibi kişinin unuttuğu deneyimleri hatırlaması kişiyi rahatsız ve tedirgin edebilir. Hemşire kişiye özel tutum ve davranışlara yönelik girişimlerde bulunmalıdır.

Roy'un Adaptasyon Modeline Göre Postpartum Dönemdeki Cevaplar

a) Fizyolojik uyum alanı: Çevreden gelen uyarılara yönelik kişilerin cevaplarını içerir. Fizyolojik uyum, holistik bütünlüğü içerir. Oksijenlenme, eliminasyon, beslenme, aktivite ve dinlenme ve korunma kişinin fizyolojik temel gereksinimlerini oluşturur. Bu gereksinimler duyu, sıvı-elektrolit, nörolojik ve endokrin fonksiyonlarını içerir (Roy 2009, Roy 2011).

b) Benlik kavramı uyum alanı: Kişinin kişisel görünümüne yönelik kendisiyle ilgili olan algısıdır. Bu kişinin kendi algısını ve başkalarının da ona yönelik algısını kapsar.

c) Rol fonksiyon uyum alanı: Bu toplum içerisinde kişiden yerine getirmesi beklenen davranışlardır. Bu ebeveynlik davranışı gösterme gibi beklentileri içerir.

d) Karşılıklı bağlılık uyum alanı: Sevgi, saygı gibi değerleri içerir. Bireylerin çevresiyle olan ilişkilerini ve sosyal desteğini içerir (Roy 2009, Roy 2011).

Bu uyarı ve cevaplara göre kişiye yönelik planlama yapılırken öncelikle odak uyarıya yönelik girişimler planlanır, eğer odak uyarı değiştirilemiyorsa etkileyen uyarılara yönelik girişimler planlanır. Bu planlama doğrultusunda bireyin tepkisi gözlemlenerek etkili olup olmadığı değerlendirilerek, yeni girişim planlanır veya davranış devam ettirilir (Sert ve ark 2014).

Vaka

Öykü

23 yaşında, E.D., ev hanımı, gebelik sayısı:1, doğum sayısı:0, postpartum birinci gün. E.D. isteyerek gebe kaldığını ifade etmiştir, gebelik boyunca 12 kilo aldığını belirtmiştir. Son adet tarihine göre 39 haftalık iken sancıları nedeniyle hastaneye gelerek spontan vajinal doğumla 3500 gr ağırlığında bir erkek çocuk doğurmuştur. ED.'nin lateral epizyosu nedeniyle dikişleri bulunmaktadır. Lohusa, kanamaları nedeni ile hasta bezi kullanıyor, doğum salonundaki bir saatlik gözlemi sonucunda servise alınmıştır. Bebeğiyle bu bir saatlik süreçte temas ederek emzirmeye çalışmış, fakat başarılı olabildiğini düşünmemektedir. Doğumundan itibaren 12 saat geçmiştir. Vakanın sadece ilgili verileri paylaşılmış ve gerekli izinler alınmıştır

Özgeçmiş/Soy geçmiş

E.D.'nin bilinen bir hastalığı bulunmamaktadır, ilk çocuğu olması nedeniyle ebeveynlik konusunda kendini henüz yeterli hissetmediğini söylemektedir. Yanında refakatçisi olarak annesi bulunmaktadır. Eşinin ziyaret saatinde gelerek, ihtiyaç duydukları eşyaları getireceğini belirtmiştir. Birey eşiyile ilişkisinin değişecek olmasından endişelidir, aldığı kilolar nedeniyle kendisini rahatsız hissetmektedir. Lohusa postpartum dönemde kendisine annesinin destek olacağını söylemiştir.

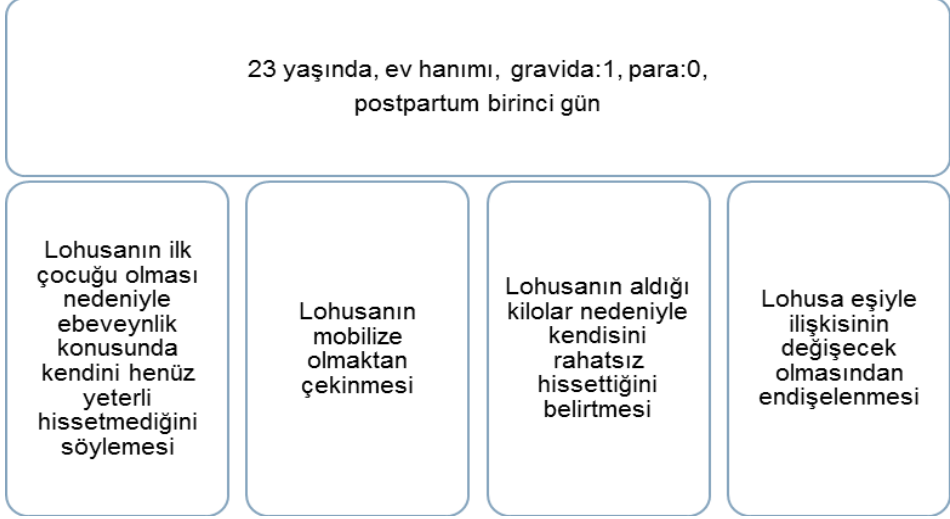
Fizik Muayene

Lohusanın sistemik fizik muayenesi yapılmış ve öyküsü alınmıştır. Fizik muayenesi sonucunda fundus yüksekliği umblikusun bir cm aşağısında, sert kıvamda saptanmıştır. Bireyin perinesi değerlendirildiğinde, hasta bezini servise geldiğinden beri uygun aralıklarla değiştirdiği saptanmıştır. Loşiası rubra karakterde ve miktarı pedin üçte birlik kısmını kaplamaktadır. Dikişlerinde ödem ve kızarıklık bulunmamaktadır. Yenidoğan servisine alındığından beri iki saat aralıklarla emzirmeye çalışılmıştır. Lohusada herhangi bir meme sorunu saptanmamıştır ve memelerde dolgunluk gözlenmemiştir. Lohusa dikişleri nedeniyle ağrı hissetmektedir, ağrısını VAS'a göre 5 olarak puanlamıştır. Lohusa ağrısı nedeniyle her pozisyonda rahat edememektedir, mobilize olmaktan çekinmektedir. Hastane yemeklerinin hepsini yiyemediğini, aldığı sıvı miktarını takip etmediğini söylemiştir. İdrar çıkışının olduğu, gaita çıkışının olmadığı, dikişleri nedeniyle konstipe olmaktan korktuğunu ifade etmiştir.

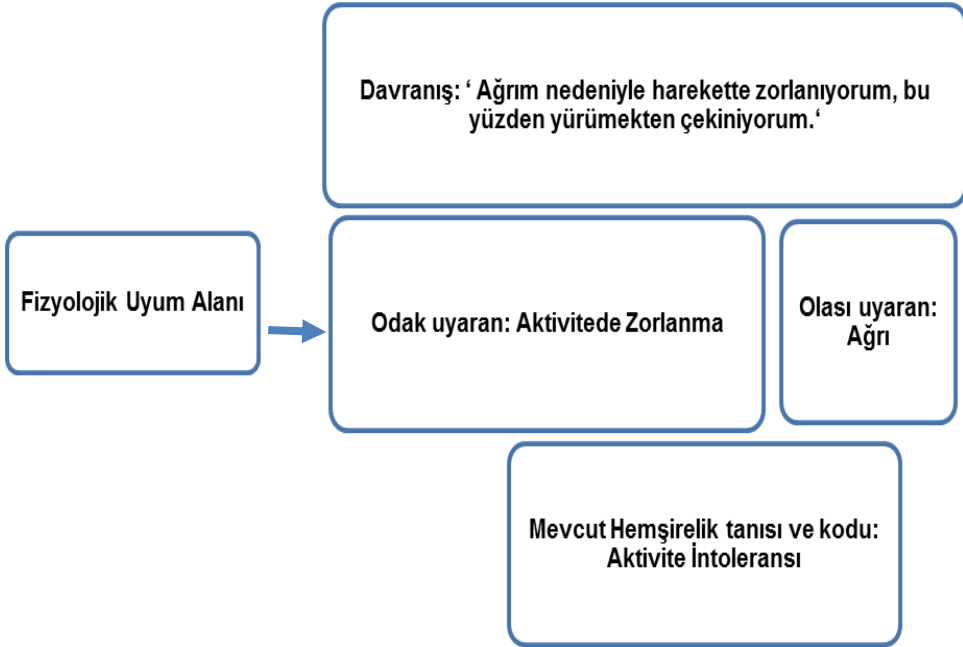
Hemşirelik girişimleri

Bireyin verileri doğrultusunda, genel durumu değerlendirildiğinde epizyosu ve ağrısı hareketlerini kısıtlamaktadır. Loşia kanaması nedeniyle vücut çıktılarıyla uzun süreli teması konforu etkilemektedir. Lohusa emzirme konusunda kendini yeterli hissetmemektedir. Bireye yönelik uygulanacak hemşirelik girişimlerinin Roy'un adaptasyon modeline göre temellendirilerek, bireyin bakımının bireyselleştirilmesi amaçlanmıştır.

Şekil 1. Roy Adaptasyon modeline göre tanıya götüren bulguların tanımlanması



Şekil 2. Roy Adaptasyon Modeline Göre Fizyolojik Uyum Alanının Planlanması



Girişimler:

- Kişinin aktiviteye tepkisi değerlendirilir (aktivite esnasında ağrı, yaşam bulgularındaki değişimler) ve aktiviteler buna göre planlanır.
- Aktivite yavaş yavaş arttırılır.
- Aktivitenin kişiye sağlayacağı yararlar tartışılır (Konstipasyonu önlemek, dolaşımı hızlandırarak iyileşmeyi hızlandırmak, tromboz gibi komplikasyonları önlemek).
- Aktivite esnasında kişiye destek sağlanır.

Olası Hemşirelik Tanıları:

Beslenme:

- Beslenmede Değişiklik: Beden gereksiniminden az beslenme/beden gereksiniminden fazla beslenme riski

Eliminasyon

- Konstipasyon riski

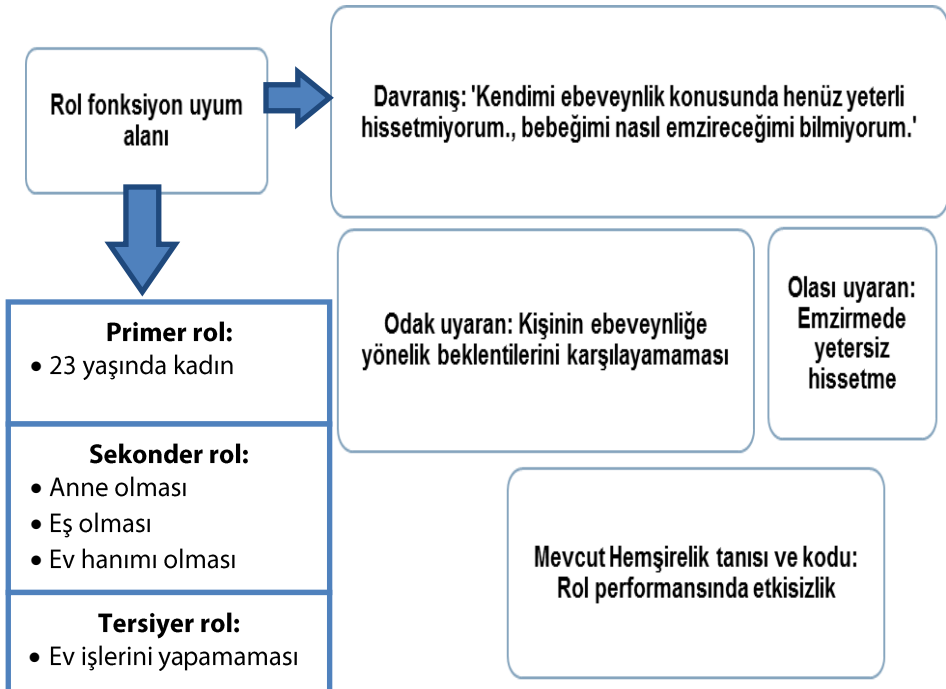
Sıvı Elektrolit

- Sıvı volüm eksikliği riski

Duyular

Anksiyete

Şekil 3. Roy Adaptasyon Modeline Göre Benlik Kavramı Uyum Alanının Planlanması



Girişimler:

- Bireyin kendine ilişkin duyguları, düşünceleri ve kendine bakış şekli konusunda duygularını ifade etmesi için desteklenir.
- Kendi ile ilgili soru sorması için cesaretlendirilir.
- Yakınları ziyaret için teşvik edilir.
- Bireye doğru bilgi verilir ve verilen bilgiler pekiştirilir.

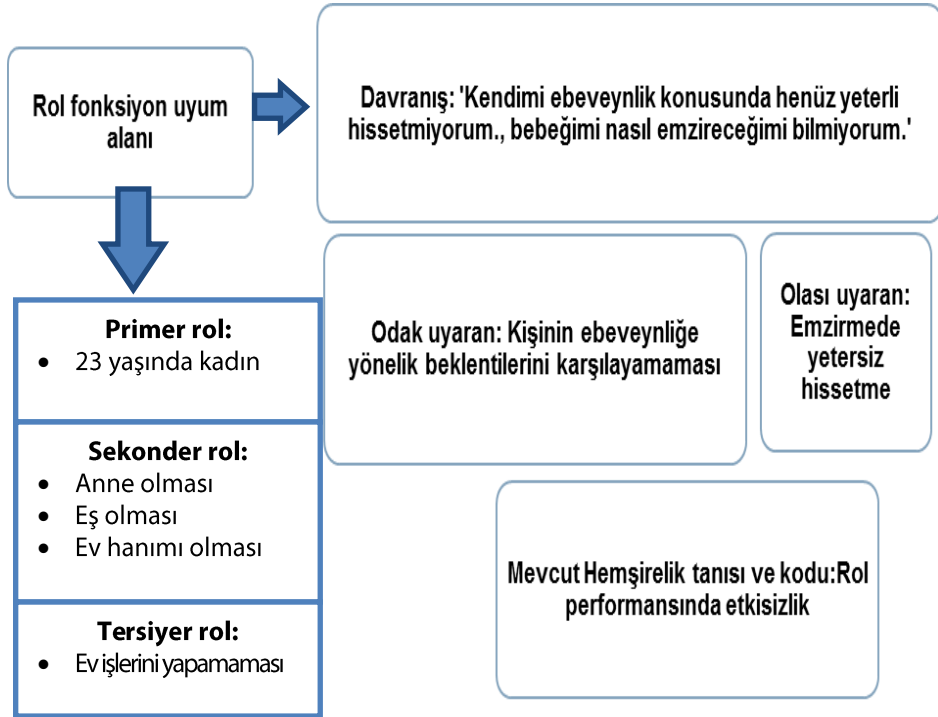
Olası hemşireli tanıları:

Benlik saygısında bozulma riski

Bireysel baş etmede yetersizlik riski

Cinsel yaşamda değişiklik riski

Şekil 4. Roy Adaptasyon Modeline Göre Rol Fonksiyon Uyum Alanının Planlanması



Girişimler:

- Role ilişkin değişime neyin neden olduğu tartışılır.
- Hayal kırıklıkları/beklentilerinin karşılanmasına izin verilir.
- Aile yakınlarıyla teması konusunda teşvik edilir.
- Ebeveynin istendik rol tipini ve bunun gerçekçi olup olmadığını tanımlamasına yardım edilir.
- Eğer gerekiyorsa stresörlerin ve rol değişimlerinin yönetimi konusunda danışmanlık almaya yönlendirilir.

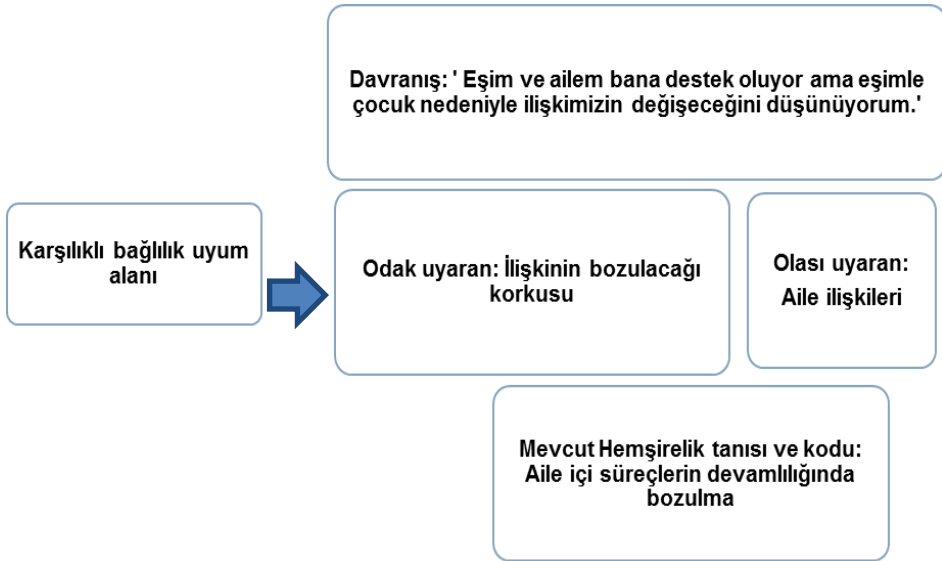
Olası hemşirelik tanıları:

Üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik

Ebeveynlik rol çatışması

Evin bakımını sağlamada yetersizlik

Şekil 5. Roy Adaptasyon Modeline Göre Karşılıklı Bağıllık Uyum Alanının Planlanması



Girişimler:

- Uygun olduğunda ailenin güçlü yönleri vurgulanır (aile içi verilen destek, iletişim vs.)
- Aile bütünlüğünü sürdürmek için önceliklerin belirlenmesi ve stresi azaltmak için yardım edilir.
- Aile üyeleri beraber vakit geçirmeye teşvik edilir.
- Hastanın ve bebeğin bakımına aile üyelerinin de katılması sağlanır.
- Aile üyeleri olası komplikasyonlar için bilgilendirilir.

Olası Hemşirelik Tanıları:

- Bireysel baş etmede yetersizlik riski
- Aile baş etmesinde yetersizlik
- Sosyal etkileşimde bozulma
- Etkisiz baş etme

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireler topluma hizmet sunmaktadır. Sundukları hizmetlerde, hemşirelik bakımını kapsayan kuram ve modeller konusunda bilgilenmesi, insanın organizması gereği verdiği tepkileri daha kolay anlamasına yardımcı olur. Bu da hemşirenin verdiği hizmetin kalitesinin artmasına, bakımın bireyselleşmesine olanak sağlayacaktır. Roy'un adaptasyon modeli de bireyin uyumunu kullanması ile bakımın bütünsel olmasını sağlayabilmektedir.

Bu vaka örneğine göre planlanan hemşirelik bakımında bireyin odak uyarılarına yönelik örnek bir tanı seçilmiş ve buna yönelik girişimler belirlenmiştir. Bireyin öyküsü doğrultusunda, bireyi etkileyen olası uyarılara yönelik de girişimler odak uyarılardan sonra planlanmalıdır. Vakada fizyolojik uyum alanı değerlendirildiğinde aktivite intoleransı; benlik kavramı uyum alanı değerlendirildiğinde beden imajında bozulma; rol fonksiyon uyum alanı değerlendirildiğinde rol performansında etkisizlik ve karşılıklı bağlılık uyum alanı değerlendirildiğinde aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma tanıları konmuştur ve bunlara yönelik girişimler planlanmıştır. Lohusanın gereksinimi olan alanlarda bakım verilmesine rağmen Roy'un modeline göre her alandan bir tanı incelenmiştir. Bu tanıları makalede Roy'un adaptasyon modeline göre detaylandırılmıştır.

Hemşirelik bakımının kuram ve modeller entegre edilerek yapılması ve bunlara yönelik bakım planlarının yapılarak sağlık profesyonelleriyle paylaşılması bakımın bireyselliği ve bütünselliği açısından önemlidir. Postpartum dönemdeki hastanın uyum gereksinimleri göz önüne alındığında Roy'un adaptasyon modelinin kullanılmasının uygun olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

Andrews, HA., Roy, C. *Essentials of The Roy Adaptation Model*. Norwalk, CT: Appleton 1991; 2(1):2-25.

Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z. *Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi*. Sağlık Bilimleri Dergisi 2005; 14(1): 54-58.

Beydağ, KD. *Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü*. TAF Preventive Medicine Bulletin 2007; 6(6): 479-484.

Fawcett, J. *Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. Second Edition. F.A. Davis Company. Philadelphia 2005; 25-40.

- Gölbaşı, Z., Koç G. Kadınların Postpartum İlk 6 Aylık Süredeki Emzirme Davranışları ve Prenatal Dönemdeki Emzirme Tutumunun Emzirme Davranışları Üzerindeki Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008; 2(1): 16-31.
- Güngör, İ., Gökyıldız, Ş., Nahcivan, NÖ. Sezeryan Doğum Yapan Bir Grup Kadının Doğuma İlişkin Görüşleri ve Doğum Sonu Erken Dönemde Yaşadıkları Sorunlar. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 53(1):17-24.
- Güleç, D., Kavlak, O., Sevil Ü. Ebeveynlerin Doğum Sonu Yaşadıkları Duygusal Sorunlar ve Hemşirelik Bakımı. Journal of Education and Research in Nursing 2014; 11(1): 54-63.
- Kiehl, EM., White, MA. Maternal Adaptation During Childbearing in Norway, Sweden and United States. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2003; 17(2):96-103.
- McEven, M., Wills, EM. Theoretical Basic for Nursing. 2th ed, Lippicott Williams ve Wilkins. United States 2006; 196-9.
- Özkaraman, A., Özer, S., Alparlan, GB. Romatoid Artritli Bir Vakanın Hemşirelik Bakımında Roy Adaptasyon Modelinin Kullanımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 1(3): 13 - 152.
- Pektetin, Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul, 2013;111-118.
- Philips, K. Sister Callista Roy: Adaptation Model, Nursing Theorists and Their Work. 7th Tomey & M.R., Maryland. Alligood Mosby; 2010.
- Pridham, K., Lytton, D., Chang, A., Rutledge, D. Early Postpartum Transition: Progress in Maternal Identity and Role Attainment. Research in Nursing & Health 1991; 14(1): 21-31.
- Pridham, K., Chang, A. What Being The Parent Of A Newbaby Is Like: Revision of An Instrument. Research in Nursing & Health 1989; 12(5): 323-329.
- Roy, C. Extending The Roy Adaptation Model To Meet Changing Global Needs. Nursing Science Quarterly 2011; 24(1): 345-351.
- Roy, C.TheRoy Adaptation Model. 3rd ed. UpperSaddleRiver: Pearson Prentice Hall Health. New Jersey 2009;35-50.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, Ankara:925; 2014
- Sert, E. Erkal, Y., Oran N. Ebelikte Roy Adaptasyon Model'inin Antenatal Değerlendirmede Kullanımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 3(4): 1147-1160.
- Top, F., Erbil, N., Yılmaz, A. (2005). Gebelerin Değişen Beden İmajlarıyla İlgili Tutumlarının İncelenmesi. IV.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongre Kitabı Ordu. Başak Matbaacılık; 2005. 260-269.
- Türkoğlu, N., Çelik, A., Pasinlioğlu T. Annelerin Doğum Sonrası Sosyal Destek İhtiyaçlarının ve Alınan Desteğin Belirlenmesi. Journal of Education and Research in Nursing 2014; 11(1): 18-27.
- Ursavaş, F., Karayurt, Ö., İşeri, Ö. (2014). Meme Kanseri Nedeniyle Meme Koruyucu Cerrahi Yapılan Bir Hastaya Roy Uyum Modeline Temellendirilmiş Hemşirelik Yaklaşımı.The Journal of Breast Health 2014; 10: 134-140.
- Vicdan, AK. Hemşirelik Bakımında Model Kullanımına Bir Örnek: Modifiye Radikal Mastektomi Olmuş Bir Bayanın, Roy'un Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3(2): 106-118.