

İntrapartum Dönemde Primipar Kadınların Yaşadıkları Deneyimlerin Kalitatif Olarak İncelenmesi

- Feride YİĞİT *
- Zübeyde EKŞİ **
- Özlem CAN GÜRKAN**
- Hediye ARSLAN *'

Özet

Doğum olayı gebelik süresince kadının ve ailenin merakla beklediği en önemli yaşam deneyimlerinden biridir. Kadınların belleklerinde fiziksel, duygusal, ruhsal yönleri ile yer ederek ayrıntıları ile hatırlanmaktadır. Doğumun kadın için kültürel ve ruhsal anlamlarını bilmek hemşirelik uygulamaları için son derece önem taşımaktadır.

Çalışma kadının doğum eylemi deneyimlerini etkileyen faktörleri belirlemek ve daha iyi bir doğum süreci geçirmelerine yardım edecek bir hemşirelik bakımı geliştirmek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

1-31 Mayıs 2002 tarihleri arasında İstanbul ilinde gerçekleştirilen çalışmada belirlenen tarihler arasında doğum deneyimleyen 30 kadın örnekleme alınmıştır. Veriler derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından her birey ile 20 dakika görüşerek yapılandırılmış bir formla elde edilmiştir. Sonuçlar yüzdeler ve kalitatif olarak verilmiştir.

Summary

The birth is one of the most important life experiences that are awaited by the woman and her family with curiosity. It leaves a track in the memories of the woman with its physical, emotional and psychological aspects and it is remembered very well. The most important know the psychological and cultural means of birth for women to nursing intervention.

The work has been planned as complementary with the purpose of determining the experience of women during birth and of developing a nurse that will assist women for better birth experience.

The Research has been made in a state hospital in İstanbul city that is attached to the Ministry of Health between the dates 1-31 May 2002. The universe has been formed by the women giving their first date in the determined dates with 30 women. The data of the work has been obtained by means of semi-structured interview form the interview period was limited to 20 minutes.

The data has been evaluated according to percentage and as qualitatively.

"II. World Congress Perinatal Medicine of Developing Countries VII. Ulusal Perinatoloji Kongresi. 1-5 October 2002 Antalya, (Poster bildirisi olarak sunulmuştur.)

" A calitative study about experience of vvomen in intrapartum period,"

Öğr. Gör. M.Ü. Hemşirelik Y.O. Doğum ve Kadın Hastalıkları
Arş. Gör. M.Ü. Hemşirelik Y.O. Doğum ve Kadın Hastalıkları
Arş. Gör. M.Ü. Hemşirelik Y.O. Doğum ve Kadın Hastalıkları
Prof. Dr. M.Ü. Hemşirelik Y.O. Doğum ve Kadın Hastalıkları

Hemşireliği ABD
Hemşireliği ABD
Hemşireliği ABD
Hemşireliği ABD

Doğum olayı, gebelik süresince kadının ve ailesinin merakla beklediği en önemli yaşam deneyimlerinden biridir. Doğum eylemi gebe kadınlar ve aileleri tarafından merak edilen bir olay olduğu kadar kadınların belleklerinde fiziksel, duygusal ve ruhsal yönleri ile yer ederek ayrıntıları ile hatırlanır. İlk kez anne olan kadınlar eylemin nasıl gerçekleşeceğini, multipar anneler yeni bir doğumun ne getireceğini düşünebilirler. Ayrıca anneler doğum eyleminde fiziksel yarananma, ağrı gibi alışık olmadıkları durumlarla karşılaşma ve beden kontrolünü kaybetme endişesi yaşayabilirler. Kadının daha önceden yaşamış olduğu deneyimleri, sosyo-kültürel durumu, aldığı çevresel etki ve yaşadığı gerginlik doğum eylemini etkiler (1,2)

Doğum eylemiyle birlikte gebelik sürecinin bitmesi anneyi sevindirirken, aynı zamanda bilinmezlik de bir korku yaratır. Çiftler hastaneye geldiklerinde farklı yüzler, korkular ve alışık olmadıkları bir çevre ile karşılaşılır. Korku ile beraber, merak, stress, anksiyete ve belirsizlik duyguları da yaşayabilirler. Doğum eyleminde korku yaşayan annelerin kan basıncında, solunum ve kalp hızında artma görülür. Tüm bu yaşananlar annede anksiyeteye neden olabilir ve gelişen anksiyete sonucunda fetal distres, kanama, uzamış ya da hızlı doğum eylemi riskleri artar. Bu nedenle annenin strese verdiği cevabı azaltmada eylemin gerçekleştiği çevre ve kadına yaklaşımlar önemlidir(1,3,4).

Doğum, yalnızca anneyi ve aileyi fiziksel, duygusal, sosyal yönden etkileyen bir olay değil, doğuma yardımcı ekip üyeleri içinde önemli bir deneyimdir. Doğumun olumlu koşullarda gerçekleşmesi, anne ve ailenin gereksinimlerinin karşılanması için ekip yaklaşımı, bilgi ve beceri gereklidir. Doğum eyleminde anne, fiziksel yönden olduğu kadar duygusal yönden de hazır ve desteklenmiş olmalıdır. Yapılan çalışmalar annelerin doğuma ilişkin yeterli bilgi sahibi olduklarında, eş ya da yakınlarının desteği olduğunda ve profesyonel bakım aldıklarında olumlu, mutlu ve sağlıklı bir doğum geçirdiklerini göstermektedir. Sağlık ekibi içindeki hemşirenin intrapartum dönemde kapsamlı bir

hemşirelik bakımı verebilmesi için, annenin fiziksel bakımının yanısıra doğuma ilişkin duygu, düşünce ve yaşadıklarını anlaması ile doyumlu kaliteli bir bakım vermesini sağlayacaktır (4,5,6).

Araştırmanın Amacı; Çalışma kadınların doğum eylemindeki deneyimlerini belirlemek ve daha iyi bir doğum süreci geçirmelerine yardım edecek bir hemşirelik bakımı geliştirmek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

• GEREÇ YÖNTEM

Araştırma; 1-31 Mayıs 2002 tarihleri arasında İstanbul ili Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini, belirlenen tarihler arasında ilk doğumunu yapan kadınlar oluşturmuştur. Bu süre içerisinde ilgili hastanenin doğum sonu servisine saat 10:00'da gidilerek 2-4 saat önce ilk doğumunu yapan kadınlar tespit edilmiştir. Koşullara uygun 38 hastadan 6 tanesi görüşmeye katılmayı istemediği, 2 tanesinin de Türkçe bilmediği için araştırma dışında tutulmuş, kalan 30 hasta araştırma kapsamına alınmıştır. Bireylerin düşüncelerinin kalitatif araştırmalarda daha kapsamlı incelenemediği varsayımından hareket ederek çalışmada kalitatif araştırma yöntemlerinden olan derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır.(7) Veriler bireysel olarak derinlemesine görüşme tekniği ile araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme kılavuzu kullanılarak elde edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme kılavuzu; kadınların tanıtıcı özelliklerini, obstetrik özelliklerini, hastanedeki duygularını, doğumhane hakkındaki düşünceleri ve ağrı odasında yaşadıkları duygularını içeren sorulardan oluşturmuştur. Çalışma yapılan devlet hastanesinde ağrı odası ile doğumhane aynı bölüm içinde yer almakta ve hastalar doğum sürecini aynı ortamda geçirmektedirler. Doğumdan sonra ağrı odasının yanındaki gözlem odasında 1-2 saat kanama kontrolüne alındıktan sonra servise götürülmektedir. Çalışmanın verileri; doğumunu gerçekleştiren, servise alınmış ve rahatlamış annelerden diğer hastaların olmadığı bir ortamda alınmıştır. Görüşme süresi 20 dakika ile sınırlandırılmıştır.

Veriler yüzdelik ve kalitatif olarak değerlendirilmiştir.

• **BULGULAR VE TARTIŞMA Tablo 1**
Kadınların Tanıtıcı Özellikleri

Yaş	n(30)	%
• 0-20	16	53.3
• 21-25	11	36.7
• 26-30	3	10
Eğitim Durumu		
• Okur yazar değil	5	16.7
• İlkokul	14	46.7
• Ortaokul	8	26.7
• Lise	3	10
Çalışma Durumu		
• Ev hanımı	26	86.7
• Çalışıyor	4	13.3
Eşin Mesleği		
• Çalışmıyor	8	26.7
• İşçi	14	46.7
• Memur	2	6.7
• Serbest Meslek	6	20
Gelir Düzeyi		
• İyi	3	10
• Orta	16	53.3
• Kötü	11	36.7

Tablo 1'de kadınların tanıtıcı özelliklerini incelediğimizde %53.3'ünün 20 yaş altı, %46.7'sinin ilkokul mezunu, %86.7'sinin ev hanımı olduğu ve %10'unun gelir düzeyinin iyi olduğu saptanmıştır. Olguların ortalama evlilik süreleri 11.667.7 ay olduğu saptanmıştır.

Olguların obstetrik özelliklerini incelediğimizde benzer özellikler gözlenmektedir. Araştırma kapsamına ilk doğumunu yapan kadınlar alındığından %86.7'sinin ilk gebeliği doğumla sonuçlanmış ve olguların %96.7'si gebeliği isteyerek hamile kalmış ve cinsiyetinden memnun oldukları bulunmuştur. Tüm vakalara epizyotomi uygulanmıştır. Çalışmaya ilk doğumunu yapan kadınları aldığımızdan dolayı gebelik sayısı, gebeliği isteme durumu ve bebeğin cinsiyetinden memnun olma durumları benzer özellikler göstermektedir

TABLO 2 Kadınların Obstetrik Bulguları

	N(30)	%
Gebelik Sayısı		
• 1. Gebelik	26	86.7
• 2. Gebelik	3	10.0
• 3. Gebelik	1	3.3
Gebeliği İsteme Durumu		
• İsteyen	29	96.7
• İstemeyen	1	3.3
Bebeğin Cinsiyetinden Memnun Olma Durumu		
• Memnun olan		
• Memnun olmayan	29	96.7
	1	3.3

Olguların hastaneye geldiklerinde hissettikleri duyguları incelediğimizde %40'ının korkulu, %16.7'sinin sevinçli/heyecanlı ve %20'sinin rahat oldukları saptanmıştır. Hastane ortamı hastalar için alışık olmadıkları farklı bir ortamdır ve değişik uygulamalar yapılmaktadır. Olguların daha önce doğum deneyimi yaşamamış olmaları onların daha çok korkmalarına neden olabilir. Bu nedenle ilk kez doğuma gelen bir anne adayının hastaneye geldiğinde karşılanması ve servise kabulü

Tablo 3 Olguların Hastaneye Geldiklerinde Hissettikleri Duyguların Dağılımı

Hissedilen Duygular	n*(30)	%
• Korkuyordum	12	40
• Rahattım	6	20
• Sevinçli/heyecanlıyım	5	16.7
Doktor/hemşirenin davranışlarından etkilendim	5	16.7
Nasıl buradan çıkacağımı düşündüm	2	16.7
• Ağrım vardı	1	3.3
• Çok soğuk bir ortamdı	1	3.3
• Yalnız kaldığımı hissettim	1	3.3
• Yaşamdan koptuğumu hissettim	1	3.3
• Güvensizlik duydum	1	3.3
• Bebek için dua ettim	1	3.3
• İyi olacağımı hissettim	1	3.3

*Birden fazla cevap verildiğinden n katlanmıştır.

çok önemlidir. Hastane ortamı, genellikle doğum gibi sevindirici bir olay yerine daha korkutucu duyguları ifade eden bir kavram olarak gebe kadını endişeye sokabilir. Ortamın yanısıra çalışan personelin ilgili olması da kadını rahatlatır. Gençalp'in yaptığı çalışmada; primipar kadınların eylem süresince gösterdikleri davranışları incelemiş ve %96 korku, %28 çığlık bağırma saptamıştı. Bizim çalışmamızda ise kadınların %40 oranında doğumhaneye geldiklerine korku duygusu yaşadıkları saptanmıştır (2,5)

ile ilgili %16'sının olumsuz, bizim çalışmamızda %63.3'ünün doğum olayının olumsuz kelimelerle ifade etmişlerdir. Bu değerlendirmeler hastanın yapısı, ortamın imkanları ve çalışan personelin yaklaşımı ile ilgilidir. Çalışmamızda olguların %70'i korku duyduklarını belirtmişlerdir. Korku duyma ağrısı daha çok hissetmelerine neden olmaktadır. Annelerin genç ve ilk doğumlarının olması, bu konuda daha önceden bir eğitim ve bilgi almamış olmaları daha fazla korkmalarına neden olmuş olabilir. Olgular aşağıdaki

Tablo 4 Olguların Doğumhane İle İlgili İlk Akla Gelen Düşüncelerinin Dağılımı

Düşünceler	n*(30)	%
Olumlu Düşünceler		
• Sevinç, heyecan,huzur	6	20
• Bebeğe kavuşma duygusu	5	16.7
• Doktor- hemşire desteği /Güven duygusu	5	16.7
Olumsuz Düşünceler		
• Ağrı/Acı	22	73.3
• Korku	21	70
• Çığlık/bağırma	10	33.3
• Kan/dikiş/ortam	10	33.3
• Kurtulmak isteme /hatırlamamak	10	33.3
• Zorluk çekme	7	23.3

*Birden fazla cevap verildiğinden n katlanmıştır.

Tablo 4'de araştırma kapsamına alınan olguların doğumhane deyince ilk akla gelen düşüncelerini incelediğimizde çoğunlukla olumsuz düşünceleri tanımladıkları görülmüştür. Doğum olayı kadınların hayatlarında değişiklik yaratan ve hatırlanan bir olaydır. Olguların doğumhane ile ilgili hatırladıkları düşünceleri genellikle sevinç/heyecan/huzur %20 gibi olumlu acı %73.3, korku %70, çığlık/bağırma %33.3 gibi olumsuz düşüncelerle ifade etmişlerdir. Doğum olayı; sevindirici bir olay olmakla birlikte çoğunlukla olumsuz hatırlanması dikkat çekicidir. Ortam koşullarının, çalışan personelin yetersizliği ve kadınların doğum konusunda yeterli bilgilerinin olmaması olumsuz düşünceler oluşmasında rol oynayabilir (1,2,8). Gençalp'in yaptığı çalışmada primipar annelerin doğum sonu görüşlerine baktığımızda olguların doğum olayı

korkuları yaşamışlardır ⁽⁵⁾.

- Ölüm korkusu
- Doğumhanede devamlı kalma korkusu
- Ölü doğum yapma korkusu
- Kendini kaybetme korkusu
- Doğuramama korkusu
- Hiç bitmeyecek korkusu

Yukarıdaki ifadeleri incelediğimizde, hemşirelik işlevlerinden daha çok ağrı odasında destek olma, yardım etme, anlama, empati yapma ve bilgilendirmenin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu korkuların etkili bir hemşirelik bakımı ve iletişimle azaltılabilecek korkular olduğu düşünülmektedir ^(8,9). Doğum deyince ilk akla gelen düşüncelerden diğeri

ise ağrı/acı çekmedir (%73.3). Doğum olayı pek çok kadın için ağırlı kontraksiyonlarla devam eden ve kadını rahatsız eden bir durumdur. Özbaşaran yaptığı çalışmada primipar kadınların %82'sinin ağrıyı dayanılmaz bulduğunu saptamıştır. Bacer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada doğum ağrısının ebeler ve anne adayları tarafından nasıl algılandığı araştırılmıştır. Kadınlara bakım veren ebelerin kadınların ağrılarını nasıl algıladıkları aynı zamanda kadınların kendi ağrılarını nasıl algıladıkları belirlemeleri istenmiştir. Bulunan ağrı skorları arasında korelasyon saptanmış olup benzer skorlamayı yapmışlardır. Doğum ağrılı bir olay olmasına karşın bu ağrıyı algılamada; kişilerin bireysel özellikleri, ağrı eşiği ve olaya hazırlıklı olmaları etkili olmaktadır. Tahammül gücü, fiziksel ve ruhsal olarak tükenme sınırı ruhsal durumun etkisi altındadır. Bu nedenle ağrının değerlendirilmesinde hemşirenin algılaması ve hemşirelik girişimleri önemli yer almaktadır (2,10). Travayda hekim/hemşire davranışlarını hastalar %33.3 oranında olumlu olarak değerlendirmişlerdir. Genellikle olumlu düşüncelerde "elimi tuttu", "İlgilendi" ve "soruma cevap verdi" şeklinde açıklamalarda ifade etmişlerdir. Macley ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada multipar 59 anne adayının kadın doğum hemşiresinden neleri/hangi roller beklediklerini araştırmış ve temel olarak yanında bulunma, karar verme, yardım etme, fizik tanılama, bilgilendirme konfor sağlama ve destek verme olarak belirtmişlerdir. İntrapartum hemşirelik girişimlerinden doğum desteği önemli bir yer tutmaktadır. Yapılan çalışmalarda intrapartum dönemde desteklenmiş ve bakımda tatmin olmuş kadınların karar verme sürecine katılımının arttığı gözlenmiştir (8,9).

Tablo 5 Travayda Kadınların Yaşadıkları Duyguların Dağılımı

Travayda Yaşanılanlar	n	%
• Tek başına olmak	13	43.3
• Zor anlar yaşadım /zor oldu	12	40
• Hemen doğsun istedim	6	20
• Korku	6	20
• Rahat geçiren	5	16.7
• Herkes birbirini görüyor	4	13.3
• Ağrım vardı	3	10
• Beklediğim gibi olmadı	3	10
• Doğuramayacağımı hissettim	3	10
• Aletler sıkıcı	3	10
• Vajinal muayene kötü	2	6.7
• Kendimi hep sıktım	1	3.3

*Birden fazla cevap verildiğinden n katlanmıştır.

Travayda yaşanan duyguları incelediğimizde çoğunlukla tek başına olmanın yalnızlık yaşattığını belirtenler %43.3, zor anlar yaşadıklarını belirtenler %40 ve korku yaşayanlar %20 oranında saptanmıştır. Olguların %16.7'si travayı rahat geçirdiklerini belirtmişlerdir. Gençalp çalışmasında, kadınların ağrı odasına ile ilgili görüşlerinin %87.5'i çok karmaşık/çok ağrı çekiliyor/dehşet verici şeklinde değerlendirdiklerini belirtmiştir. Başaran'ın çalışmasında ise doğum anında eşinin yanında olmasını isteyen anne oranı %82 dir (5).

Travaydaki hastaların görüşleri;

- "Çalışanlara güven duydum."
- "Çalışanlardan elimi tutmasını beni kaldırmamasını istedim."
- "Annemi hatırladım."
- "Öleceğimi düşündüm."
- "Ortam kötü olsa bile görünmüyor."
- "Kendimi yalnız hissettim"
- "Diğer hastalardan elimi tutmasını istedim."
- "Tuvalete giderken hastalar birbirimize yardım ettik."
- "Ağrı olduğunda desteğe ihtiyaç duydum."
- "Benimle ilgilenip neler hissettiğimi soran olmadı."
- "Hiç açıklama yapmadılar." (Fetal monitörizasyon sırasında)
- "Güvenmek zorundaydım."
- "Dikiş açmasını diye yalvardım."
- "Onlara güvenmeseydim camdan atlardım."
- "Ağrılarda sadece bağırdım."
- "Hiçbir şey hatırlamıyorum."
- "Bir daha doğum yapmayacağım dedim."
- "Kendimi yalnız/çaresiz hissettim."
- "Makineye bağlı iken ağrıları çekmek zor." (Kardiyotokografi aleti)

Gebelik ve doğum tüm aileyi ilgilendiren bir durum olmakla birlikte hastanede ilişkinin kesilmesi hastalar açısından kendini kötü, yalnız hissetmesine neden olabilir. Ancak ülkemizde babalar henüz doğuma alınmamaktadır. Berkiten ve Arslan'ın yaptığı çalışmada babaların gebelik doğum ve doğum sonu sürecine katılımlarının eşler açısından değerlendirilmesi yapılmış ve anne adaylarının doğum eyleminde en çok eşlerinin bulunmasını isterken, baba adayları da eşlerinin yanında olmayı tercih etmişlerdir. Baba adaylarının öğrenim durumları arttıkça doğum eylemine katılmak isteklerinin arttığı belirlenmiştir. Bu yüzden sağlık personelinin bu konuda daha duyarlı davranmalarını gerektirmektedir^(5,11).

Tablo 6: Kadınların Doğum Masası İle İlgili İfadeleri

İfade Edilen Duygular	n'(30)	%
• Zordu	11	36.7
• Epizyotomi zor/ağır	11	36.7
• Çalışanlar iyi davrandı	11	36.7
• Korktum	5	16.7
• Olumlu düşünceye sahiptim	5	16.7
• Kolaydı	5	16.7
• Bebek olunca hepsi bitti	3	10
• Yeniden dünyaya geldim	3	10
• Sağ çıkabileceğimi mi?	1	3.3
• Diğer hastaların bağışmalarından etkilendim	1	3.3
• Desteğe ihtiyacım vardı.	1	3.3
• Utanan	1	3.3
• Epizyotomi rahattı	1	3.3
• Merakla bekledim	1	3.3
• Çalışanlar iyi davranmadı	1	3.3

*Birden fazla cevap verildiğinden n katlanmıştır.

Çalışmamızdaki olguların doğum masası ile ilgili değerlendirmelerine baktığımızda %36.7'si zor bir deneyim benzer oranda %36.7'si de "epizyotomi zor ve ağır" şeklinde ifade etmişlerdir. Olguların duygularını incelediğimizde doğum masasında daha az korku yaşadıklarını, yardıma ve desteğe daha az ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Bu durum da doğum masasında mutlaka bir sağlık personeli ile birlikte olduklarından sancı odasında ise daha fazla yalnız kaldıklarından kaynaklanabilir. Aynı zamanda doğum masasında daha kısa bir süreç geçirmelerinden ve doğumla sonuçlandığından kaynaklanabilir.

Olguların doğumdan sonra ilk olarak neye ihtiyaç duydukları sorgulanmış ve çoğunlukla çocuğuna dokunmak (%50), yemek yemek (%30), sevdiklerini görmek (%23.3) uyumak ve dinlenmek (%16.7) istediklerini belirtmişlerdir. Doğum sürecinde hastalar beslenmediğinden yorgun ve aç kalabilmekte. Bu yüzden ağrılar biter bitmez fiziksel ihtiyaçlar ön plana çıkmaktadır. Olguların %50'si bebeğini görmek/dokunmak istemiştir. Araştırma yapılan hastanede doğumdan sonra bebekler öncelikle anneye gösterilmekte olup daha sonra bebekler anne yanında kalmaktadır. Bu yüzden anneler bu konuda çok memnun olduklarını belirtmişlerdir.

• SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan primipar olan olguların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve gebeliği isteme durumları benzer özelliktedir. Doğumhane ve doğum olguların belleklerinde çoğunlukla, ağrı/acı, korku,

zorluk çekme, ortamdan kurtulmak gibi olumsuz ifadelerle tanımlanırken doktor/hemşire desteği, sevinç/heyecan/huzur, bebeğe kavuşmak gibi olumlu ifadelerle de tanımlanmıştır. Olgular doğumun 1 ve 2 evresinde tek başına olmayı, korkuyu, zor anlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Doğumdan hemen sonra da bebeği/yakınlarını görmeyi ve fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesini istediklerini belirtmişlerdir. Çalışmamızdaki olumsuz duygu ve düşüncelerin ağırlıklı olması doğrultusunda; , intapartum dönemde kadınların olumlu doğum deneyimi yaşamalarında; konunun hemşirelik/ebelik eğitimde, tüm personel dahil olmak üzere hizmetiçi eğitim programlarında ele alınması ve hemşire insangücü dağılımında bu konuya özen gösterilmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

- 1- Taşkın, L: Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2000
- 2-Mackey, M., C, Lock, S., E.: Women's Expectation of the labor and Delivery Nurse, Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, November/December, 1989.
- 3-Hadnett, E.:Nursing Support of the Laboring Women, Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, Volume: 25, Number:3, Page: 257-264,1996
- 4-Özbaşaran, F.,U.: Primipar (İlkdoğumunu) Yapan Annelerin Doğumlarına İlişkin Duygu ve Düşünceleri, Perinatoloji Dergisi 5,3-4,1997.
- 5-Gençalp, N., S.: Destekleyici Hemşirelik Bakımının Annelerin Doğum Eyleminde Yaşadıkları Duygulara Etkisi , Hemşirelik Forumu, Cilt:2, sayı:3,1999.
- 6-Simson, K., R., Crehan, P.,A.: Perinatal Nursing, Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, (AWHONN), 2001.
- 7-Schemel, R: A Qualitative Research PrimerThe Paradigm, Some Basic techniques and Methods. Özyurt Matbaası, Ankara, 1995, 12-40
- 8- Davies, B., L, Hadnett, E.:Labor Support :Nurses Efficacy and Views About Factor Influencing İmplementation, Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, Volume:31, Number:1, Page:48-55, 2002.
- 9-Copeland, D., B., Douglas, D.: Communication Strategies for the İntrapartum Nurse. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, Volume:28, Number:6, Page:579-586,1999.
- 10-Baker, Ferguson, S., A., Roach Bacom, G., D., et ali. Perceptions of Labour Pain By Mothers and Their Attending Midvives, Journal of Advanced Nursing, Volume:35, Issue:2 Page 171, 2001.
- 11 -Berkiten;A., Arslan, H.Babaların Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Sürecine Katılımlarının Eşler Açısından Değerlendirilmesi, Perinatoloji Dergisi, Cilt:7, Sayı :2,1999.