

MELEİS'İN GEÇİŞ KURAMINA DAYALI POSTPARTUM DÖNEMDE BAKIM

POSTPARTUM CARE BASED ON THE MELEIS' TRANSITION THEORY

Hediye BEKMEZCİ¹, Yasemin HAMLACI², Nebahat ÖZERDOĞAN³

ÖZET

Kuram ve modeller; değişkenlerin bakım üzerindeki etkilerini öngörebilmeyi, bilgi ve uygulamaları sistematize edebilmeyi sağlamaktadır. Ebe ve hemşirelerin sağlık bakımında hedeflenen sonuçlara ulaşılabilmesi için uygun kuramları kullanmaları önem taşımaktadır. İnsan yaşamında hastalık, gebelik, doğum gibi gelişimsel geçiş süreçleriyle karşılaşmaktadır. Geçiş sürecinde, bireylere geçişe bağlı ihtiyaçlarına göre bireysel ve bütüncül bakım verilmelidir. Kadın hayatı evrelerindeki en önemli gelişimsel yaşam olaylarından bir tanesi de anneliğe geçiştir. Postpartum dönemde anneliğe geçiş sürecinde Meleis'in geçiş kuramından faydalanılması, uygun bakım ve eğitimin verilmesi ve bakım sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu derlemede, postpartum dönemde anneliğe geçiş sürecinin Meleis'in geçiş kuramına göre incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Postpartum dönem; Bakım; Meleis'in geçiş kuramı; Ebe; Hemşire.

ABSTRACT

Theories and models allows one to be able to predict effects of variables on nursing, and to systemize knowledge and practices. It is important that midwives and nurses should use appropriate theories in order to achieve the targeted results in health care. Humans experience developmental transitions such as illness, pregnancy, maternity in their lives. In transition period, individuals should be given personal and integrated care in compliance with their transition-dependent needs. One of the most important developmental life events in a woman's life is transition to motherhood. Using Meleis' transition theory during transition to motherhood in postpartum period will contribute to giving appropriate nursing and education, and improving results of the nursing. In this review, the aim is to investigate transition to motherhood in postpartum period according to the Meleis' transition theory.

Keywords: Postpartum period; care; Meleis' transition theory; Midwife; Nurse.

¹Öğr. Gör. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu

²Arş. Gör. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Doç. Dr. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

GİRİŞ VE AMAÇ

Profesyonel bir disiplinin amacı mesleki uygulamalarda bilimsel bilgi içeriği ile hizmet sunmaktır. Özellikle davranış ve sosyal bilimler alanında bilimsel bilgi içeriği “kavram” ve “kuram” terimleri ile açıklanır^{1,2}. Kuram kelimesi Yunanca’da “görüş” anlamında kullanılan “theoria” sözcüğünden gelmektedir. Teori sözcük anlamıyla olayları açıklayan genel ilkeler olarak kabul edilir. Kuramlar ise kavramlara anlam kazandıran, çok boyutlu düşündüren ve kavramlar arasında ilişki sağlayan bir sistemattir. Ebelik ve hemşireliğin mesleki gücü, kuramsal bilginin geliştirilmesi ve kullanılması ile artırılabilir³. Mesleğe özgü bilginin üretim süreci, araştırmalarda kuramların test edilmesi ya da geliştirilmesiyle gerçekleşebilmektedir⁴⁻⁶. Araştırma probleminin kavramsallaştırılması ve önermelerin doğruluğunun araştırılmasında rehber olarak kuramlar kullanılmaktadır⁷. Kuram ve modeller; değişkenlerin bakım üzerindeki etkilerini öngörebilmeyi, bilgi ve uygulamaları sistematize edebilmeyi sağlamaktadır⁸.

Postpartum dönem; annenin fizyolojik ve psikolojik durumunun gebelik öncesine tekrar dönmesini kapsayan 6-8 haftalık dönemi kapsamaktadır⁹. Ana çocuk sağlığı hizmetleri kapsamında önemli bir yere sahip olan postpartum bakım, temelde koruyucu bir sağlık hizmetidir¹⁰⁻¹². Postpartum döneme annenin uyumunu kolaylaştırmada, ebe ve hemşireler anahtar konumdadır¹³⁻¹⁵. Postpartum dönemde verilen bakım annelerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal bakım ihtiyaçlarını karşılayarak riskli durumları önlemekte, ailenin yeni duruma adaptasyonu için rehberlik etmekte, olumlu sağlık davranışları geliştirilmesine yardımcı olmaktadır^{10,16-18}. Bakım girişimlerinin kuram ve modellere dayalı olarak sunulması, istenilen hedeflere ulaşılması ve başarılı sonuçlar elde edilmesinde gereklidir. Meleis’in geçiş kuramı da bu amaçla geliştirilmiştir. Bu derlemede, postpartum dönemde anneliğe geçiş sürecinin Meleis’in

geçiş kuramına göre incelenmesi amaçlanmıştır.

Meleis Geçiş Kuramı

Hemşirelerin, hasta ve ailelerine bakım sunumunda gelişimsel, sağlık ve hastalık, durumsal ve organizasyonel geçiş türleri ile karşılaştıkları belirtilmektedir. Meleis’in geçiş kuramı Afro-Amerikalı, Brezilyalı ve Koreli göçmenler gibi kırılğan popülasyonlardaki kültürel çeşitliliği yansıtmaktadır. Aynı zamanda hamilelik, annelik, menopo, çalışma hayatı, göç, bakıcılık ve teşhis süreçleri gibi kırılğanlığı yükseltebilecek önemli dönüm noktalarını dikkate almaktadır. Geçişler kompleks ve çok boyutlu olmalarına karşın, geçiş deneyimlerinin temel özelliklerini farkındalık, katılım, değişim ve farklılık, zaman süreci, dönüm noktaları ve olayları oluşturmaktadır^{19, 20}.

Farkındalık

Farkındalık, geçiş deneyiminin algılanması, bilinmesi ve tanınması ile ilişkilidir^{19, 20}. Im ve Meleis (1999)²¹, Koreli kadınlar ile yaptığı çalışmada bazı kadınların menopozal geçiş içerisinde olduklarını anlamamalarına karşın diğerlerinin menstrüal dönemlerinin kesildiğinin farkında olduklarını belirtmiştir. Geçişin önemli bir parçasını oluşturmasına karşın, eksikliğinin ya da yokluğunun geçiş deneyiminin başlangıcına engel teşkil etmeyeceği belirtilmektedir^{19, 20}. Postpartum dönem özellikle ilk haftası fizyolojik ve psikolojik yönden gelişimsel bir geçiş dönemidir. Ebe ve hemşirenin doğum, anne olma, anne-bebek etkileşimi, kendisinin ve bebeğin gereksinim duyduğu bakımı sağlama konularında annede farkındalık oluşturması gerekmektedir.

Katılım (Sorumluluk Alma)

Geçişlerin bir diğer özelliği de sürece katılım düzeyidir. Katılım, bireyin geçiş sürecine müdahil olma düzeyini ifade etmektedir. Bilgi arama, rol modeller kullanma, aktif olarak hazırlanma ve proaktif olarak aktiviteleri modifiye etme katılıma

örnek gösterilebilir. Farkındalık düzeyi katılım düzeyini etkilemektedir. Bu nedenle farkındalık olmadan katılım mümkün olmamaktadır^{19,20}. Postpartum dönemde annenin kendi ve bebek bakımına katılarak bu konularda sorumluluk alması sağlanmalıdır.

Değişim ve Farklılıklar

Değişim ve farklılık, geçişlerin temel özellikleri arasındadır. Her ne kadar benzer görünseler de geçişle eş anlamlı değildir. Tüm geçişler değişim içerir, ancak tüm değişimler geçişle alakalı değildir. Geçiş sürecini tamamen anlamak için değişimin etkileri ve anlamlarını ortaya çıkarmak ve tanımlamak gerekmektedir. Doğa, algılanan önem, kişisel, ailesel ve toplumsal normlar, beklentiler gibi değişim boyutları incelenmelidir^{19, 20}. Farklılıklar ise geçişlerin bir diğer özelliğidir. Örneğin göçmenler sıklıkla gittikleri ülkede kısıtlanmakta ve bazen de alçaltıcı istihdam gerçeği ile yüzleşmektedir. Bununla beraber beklentiler farklılaşmaktadır. Bu durumda bazı göçmenler afallar, şoka girer ya da karşılaştıkları gerçeklikten hüsrana uğrarken diğerleri durumu daha olgun bir şekilde karşılayabilmektedir^{19, 20}.

Postpartum dönem anne açısından birçok değişim ve farklılıkların görüldüğü bir dönemdir. Bu dönemde anneliğe geçiş süreci; postpartum rahatsızlıklar, annenin sağlık durumu, rol belirsizliği, annenin kendini izole hissetmesi, baba-bebek ilişkisi, yeni düzen, beden imajındaki değişimler gibi birçok değişim ve farklılıktan etkilenmektedir. Ebe ve hemşireler değişim ve farklılıkları göz önüne alarak bireyselleştirilmiş bakım sağlamalıdır. Annelere, dinlenme, hijyen ve meme bakımı, uterus masajı, involüsyon sürecindeki değişiklikler, yenidoğan beslenmesi ve bakımı ve doğum sonrası sorunlara yönelik konularda eğitim ve danışmanlık sağlayarak destek olmalıdır.

Zaman Süreci

Tüm geçişler zaman içerisindeki akış ve hareketle karakterize edilmektedir. Bridges'e²² göre geçiş sürecinin ilk

aşamasını, bireyin özünde değişime yol açacak duyguları ile bağlantısını engellediği "sonlar dönemi" oluşturmaktadır. İkinci aşamayı oluşturan "nötr dönem" bireyin birinci aşama sonucu oryantasyon bozukluğu yaşadığı ve kendini yeni duruma entegre ettiği ara dönemdir. Bireye rahatsızlık veren, ancak ihtiyaç duyulan bir evredir. Bireyler nötr alana geçtikten sonra yeni olanaklara açık duruma gelebilir. Geçişin son aşaması ise "yeni başlangıçlar" dönemidir. Bu aşama deneyimlerde anlam bulma ve geçiş sürecini başarı ile tamamlama şeklinde tanımlanabilir. Bireyin geçiş ile etkin bir şekilde başa çıkabilmesi için bu üç evreyi de geçirmesi gerekmektedir^{19, 20, 23}. Ancak geçiş süreci için zaman veya sınır belirlemek hatalara yol açabilmektedir²⁰. Her bireyin geçiş süreci deneyimi özeldir ve farklı zamanlarda sonlanabilir. Anneliğe geçiş süreci değerlendirilirken zamanın akışı ve değişkenliği göz önünde bulundurulmalıdır.

Dönüm Noktaları ve Olaylar

Geçişler, doğum, ölüm, menapoz, hastalık teşhisi gibi önemli dönüm noktaları ve olaylar ile belirlenebilir. Ancak spesifik işaret ve olaylar bu kadar bariz değildir. Çoklu geçişler içeren bazı çalışmalar geçiş deneyimlerinin çoğunun önemli dönüm noktaları ya da olayları içerdiğini göstermiştir. Dönüm noktaları ve olaylar, sıklıkla farkındalık ya da aktif katılım sağlamaktadır. Bununla beraber yeni alışkanlıklar, beceriler, yaşam şekilleri ve öz bakım aktivitelerinde stabilizasyon hissi ile tanımlanan dönüm noktaları veya olaylar da mevcuttur. Her dönüm noktası ebe ve hemşirenin dikkatini, bilgisini ve deneyimini farklı şekillerde gerekli kılmaktadır^{19, 20}. Doğum deneyimi, kadın hayatındaki önemli bir dönüm noktasıdır. Postpartum dönemde annenin beklentileri doğrultusunda hem biyolojik hem de psikolojik olarak mümkün olduğunca olumlu deneyimler yaşamalarını sağlamak, evde destekleyici çevre oluşumunu hazırlamak, kriz durumlarında aileyi desteklemek ve annelik sürecine geçiş konusunda farkındalık geliştirmek ebe ve hemşirenin sorumlulukları arasındadır.

Geçiş Teorisinin Varsayımları^{19, 20}

- Geçişler karmaşık ve çok boyutludur.
- Geçişler yaşam boyu devam eden dinamik ve ilerleyici süreçlerdir.
- Rol, kimlik, ilişki, davranış şekilleri ve yetenekler geçişin nedenidir.
- Geçişler tüm bireylerde yaşam değişiklikleri oluşturmaktadır.
- Doğa, koşullar, anlamlar ve geçiş süreci bireyin günlük yaşamını, çevresini ve etkileşimlerini şekillendirir.
- Hassasiyet geçiş dönemi ile ilişkilidir.
- Hemşireler geçiş sürecinde birey ve ailesine primer bakım verirler.

Postpartum Dönemde Meleis'in Geçiş Kuramı

Ebeler ve hemşireler bakım sürecinde hastalık, gebelik, doğum gibi gelişimsel geçişlerle karşılaşmaktadır^{20, 23}. Kadın hayatı evrelerindeki önemli gelişimsel dönemlerden bir tanesi anneliğe geçiştir^{24, 25}. Anneliğe geçiş, yaşam boyunca ilerleyen ve dinamik bir süreçtir^{16, 26, 27}.

Meleis, temellendirilmiş teori metodolojisini kullanarak ilk defa anne olan 17 Afro-Amerikalı kadın ile gebelik ve annelik deneyimleri üzerinde bir görüşme yapmıştır. Görüşme, kadının anne olmaya ya da gebeliği devam ettirmeye karar vermesi ile annelik kimliğinin oluşması arasındaki geçiş sürecini kapsamaktadır. Kadınlarla birebir ve grup şeklinde olmak üzere doğum sonrası dönemde 1 ile 3 kez arasında görüşmeler yapılmıştır. Temel kategori katılımcı annelik olarak belirlenmiştir. Katılımcı annelik; anne olmaya hazır, mevcut gerçeklerle başa çıkabilen, kendisi ve ailesi için iyi bir yaşam hayal eden ve planlayan, aktif, katılımcı Afro-Amerikalı anneleri temsil etmektedir. Katılımcı anneliğin sonucunda annelik kimliği, çocuğun sağlığı ve güvenliği sağlanmaktadır. Görüşmede, tüm kadınlar katılımcı annelik davranışı göstermelerine karşın, günlük yaşamlarında sıklıkla ırkçılık, tektipçilik gibi benzeri olumsuzluklarla karşılaştıklarını dile getirmektedirler. Bu durum kadınların

gebelik dönemlerinde çevre kaynaklı stres düzeyini artırmaktadır. Kadınların geçiş sürecini; gebeliğin planlı olma durumu kolaylaştırırken, abortus öyküsü ve sağlık problemi yaşanması duygusal ve fiziksel esenlik hissini sekteye uğratarak geçişi engellemektedir²⁰.

Geçiş süreci; bireyin söz konusu geçişe yüklediği anlamlardan, geçişle ilgili beklentilerinden, bilgi düzeyi ve becerisinden, duygusal ve fiziksel iyi olma halinden etkilenmektedir²³. Mercer'e²⁸ göre, kadın annelik kimliğiyle kendisini rahat hissettiğinde ve annelik rolünün sorumluluklarını eksiksiz yerine getirdiğinde rol kazanımında başarıya ulaşabilecektir. Meleis'in yaptığı görüşmede Afro-Amerikan kadınlar anneliğe geçişlerini hem kolaylaştıran hem de engelleyen topluluk düzeyindeki koşulları da tanımlamışlardır. Kolaylaştırıcılar;^{19, 20}

- Eşinden ve aileden (özellikle kadının annesinden) gelen destek,
- Sağlık personelinin, kitaplardan ve diğer yazılı materyallerden elde edilen konu ile ilgili bilgi,
- Uygun rol modeller,
- Sorulara alınan yanıtlardan oluşmaktadır.

Bu anneler için sağlıklı geçişin engelleyicileri gebelik ve anneliği desteklemek için yetersiz kaynakları içermektedir. Kadınlar için uygunsuz eğitim sınıflarının planlanması ve sunulması da ayrıca bir engelleyicidir²⁰. Geçiş için en uygun olanakların sunulmasında eğitim birincil yöntemdir²³. Razurel et al., (2011)²⁹ postpartum dönemde anneye verilen eğitim ve destekleyici bakımın, annenin yeni rolünde özgüven ve memnuniyet sağladığını belirtmektedir. Ebeler ve hemşireler geçiş sürecinde birey, aile ve topluma; geçişe olumlu tepki verilmesini sağlayarak, semptomları iyileştirerek, sağlık ve iyilik düzeyini geliştirerek ve öz bakım aktivitelerini destekleyerek geçiş ile baş etmeleri konusunda rehberlik sağlamaktadır²¹. Postpartum dönemde anne ve bebeğin fiziksel bakımının sağlanmasının

yanı sıra erken dönemde komplikasyonları belirleme, yeni rollerin kazanımında ebeveynlere yardım etme, özellikle bebeğin bakımını sürdürürken annenin kendisini güvende hissetmesini sağlama ebe ve hemşirelerin önemli sorumlulukları arasındadır²⁹⁻³².

Ebe ve hemşireler sadece spesifik bir geçiş türüne odaklanmak yerine hem bireyin hem de ailesinin yaşamlarındaki tüm belirgin geçişlerin örüntülerini dikkate almalıdırlar. Birey tekli veya çoklu geçiş deneyimleyebilmektedir. Geçiş süreci ile ilgili dikkat edilmesi gereken nokta, çoklu geçişlerin sıralı ya da eş zamanlı olma durumunun ve birey için geçişi tetikleyen farklı olaylar arasındaki ilişkilerin belirlenmesidir²⁰.

Geçiş sürecinde, bireylerin geçişe bağlı ihtiyaçlarına göre bireysel ve bütüncül bakım verilmelidir^{20, 23}. Meleis, fiziksel, psikolojik ve spiritüel hemşirelik uygulamalarını esas alarak üç hemşirelik ölçüsü belirlemiştir. İlk ölçü, bireyin hazır oluşluk durumunun değerlendirilmesidir²³. Mercer and Ferketich (1994)³³, annelerin durumluk kaygı puanı azaldıkça annelik rolünde yeterlilik düzeyinin arttığını belirtmiştir. Geçişin terapötik kavramının ikinci ölçüsü geçişe hazırlanma durumudur²⁰. Eğitim, geçiş sürecinde uygun koşulların hazırlanmasında

birincil yöntemdir. Yeni becerilerin kazanılması ve yeni sorumlulukların üstlenilmesi, yeterli bir zaman sürecini gerektirir. Bireyin geçiş sürecine hazırlanmasında özel ortamlara gereksinim duyulmasından dolayı gerekli çevre düzenlemesi yapılmalıdır. Özkan ve Polat (2011)³⁴, annelik kimlik gelişimi eğitiminin annelik rolü kazanımını, bebeğin algısını ve annenin özgüvenini olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir.

Geçişte terapötik hemşireliğin üçüncü ölçüsü ise rol desteğidir²³. Rol desteği, sağlıklı geçiş için kullanılmaktadır ve klinikte kullanılan pek çok hemşirelik stratejilerinden biridir. Rol desteği; rolü netleştirme, rol almayı içerir²⁰. Geçiş süreci, sadece annenin bireysel sağlığı ve mutluluğunda değil, aynı zamanda bebeğin iyilik hali ve aile bütünlüğünün korunmasında da gereklidir³⁵. Aile üyelerinin her birinin aile yaşam döngüsündeki gelişimsel görevlerinin üstesinden gelmesi ve başarılı bir şekilde ilerlemeleri için önemlidir³⁶. Bireyin ve ailenin geçiş sürecini anlama, gereksinimlerini ve karşılaşılabileceği riskleri belirleme, iyilik halini artırmaya yönelik girişimleri planlama doğum sonu dönemle ilgili yapılması gereken girişimlerdir²⁰.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bakımda hedeflenen sonuçlara ulaşılabilmesi için uygun kuramların kullanılması, yaygınlaştırılması ve desteklenmesi gerekir. Postpartum dönemde anneliğe geçiş sürecinde Meleis geçiş kuramından faydalanılması uygun bakımın verilmesi ve bakım sonuçlarının başarısı için önem taşımaktadır. Sağlık bakımının verilmesi aşamasında kullanılacak farklı kuram ve modellere sadece lisansüstü eğitimde değil lisans eğitiminde de yer verilmesi, lisans müfredatına eklenmesi, kuram temelli araştırmaların desteklenmesi,

istenilen bakım sonuçlarına ulaşılması için gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Karabacak, Ü., & Acaroğlu, R. (2011). Konfor kuramı. Maltepe Üniversitesi Bilim ve Sanat Dergisi, 4(1), 197-202.
2. Velioglu, P. (2012). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Akademi.
3. Atabek Aşti, T., & Karadağ, A. (2013). Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul: Akademi.
4. Grant, J. S., Kinney, M. R., & Davis, L. L. (1993). Using conceptual frameworks or models to guide nursing research. Journal of Neuroscience Nursing, 25(1), 52-56.
5. McEven, M., & Wills, E. (2000). Theoretical Basis for Nursing Application of Theory in Nursing Practice (Vol. 2). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
6. McKenna, H. (2005). Theory and Research: The Relationship Nursing Theories and Models. New York: Taylor & Francis Group.
7. Wu, H. L., & Volker, D. L. (2009). The use of theory in qualitative approaches to research: application in end-of-life studies. Journal of Advanced Nursing, 65(12), 2719-2732.
8. Rogers, C., & Keller, C. (2009). Roy's adaptation model to promote physical activity among sedentary older adults. Geriatric Nursing, 30(25):21-26.
9. Burroughs, A., & Leifer, G. (2001). Postpartum Period: Maternity Nursing an Introductory Text. Philadelphia: Saunders Company.
10. Akdolun Balkaya, N. (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(2), 42-49.
11. Şanlı, Y., & Öncel, S. (2014). Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology, 14(2):105-114.
12. Sönmez, Y., & (2007). Antenatal care services. STED Dergisi, 16(1), 9-11.
13. Çapık, A., Özkan, H., & Apay, S. E. (2014). Loğusalarm doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(3),186-192.
14. Richards, J. (1997). Too choosy about choice: the responsibility of the midwife. British Journal of Midwifery, 5(3), 163-167.
15. Taşkın, L. (2012). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.
16. Beydağ, K. D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(6), 479-484.
17. Wong, D., & Perry, S. (2006). Maternal Child Nursing Care (Vol. 3). Missouri: Mosby Publication.
18. Bilgin, N. Ç., & POTUR, D. C. (2010). Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3(3), 80-87.
19. Im, E. (2010). Afaf Ibrahim Meleis Transition Theory (Vol. 7). United States of America: Mosby.
20. Meleis, A. (2010). Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research And Practices. New York: Springer Publishing Company.
21. Im, E., & Meleis, A. (1999). A situation specific theory of menopausal transition of Korean immigrant women. Image Journal of Nursing Scholarship, 31(4), 333-338.
22. Bridges, W. (1991). Managing Transitions: Making the Most of Change. Menlo Park: CA: Addison Wesley.
23. Schumacher, K. L. (1994). Transitions: a central concept in nursing. Image: The Journal of Nursing Scholarship, 26(2), 119-127.
24. Porter, C. L., & Hsu, H.-C. (2003). First-time mothers' perceptions of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. Journal of Family Psychology, 17(1), 54-64.
25. Salmela-Aro, K., Nurmi, J.-E., Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2001). Goal reconstruction and depressive symptoms during the transition to motherhood: evidence from two cross-lagged longitudinal studies. Journal of Personality and Social Psychology, 81(6), 1144-1159.
26. Don, B. P., Chong, A., Biehle, S. N., Gordon, A., & Mickelson, K. D. (2014). Anxiety across the transition to parenthood: Change trajectories among low-risk parents. Anxiety, Stress, & Coping, 27(6), 633-649.
27. Özkan, H., & Polat, S. (2011a). Annelik davranışını öğrenme süreci ve hemşirelik desteği. Bozok Tıp Dergisi, 1(3), 35-39.
28. Mercer, R. (1986). Predictors of maternal role attainment at one year post birth. West J Nurs Res, 8(1), 2-9.
29. Razurel, C., Bruchon-Schweitzer, M., Dupanloup, A., Irion, O., & Epiney, M. (2011). Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study. Midwifery, 27(2), 237-242.
30. Frei, I. A., & Mander, R. (2011). The relationship between first-time mothers and care providers in the early postnatal phase: an ethnographic study in a Swiss postnatal unit. Midwifery, 27(5), 716-722.
31. Weiss, M. E., & Lokken, L. (2009). Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 38(4), 406-417.
32. Yıldız, D., & Akbayrak, N. (2014). Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. Gülhane Tıp Dergisi, 56(1), 36-41.
33. Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1994). Predictors of maternal role competence by risk status. Nursing Research, 43(1), 38-43.
34. Özkan, H., & Polat, S. (2011b). Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparas. Asian Nursing Research, 5(2), 108-117.
35. Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 32(4), 465-477.
36. Cowan, P. (1991). Individual and Family Life Transitions: A Proposal for a new Definition. Hillsdale: NJ: Lawrence Erlbaum.