

## Türkiye’de Postpartum Döneme Özgü Ölçeklerin Kullanımı

### The Use of Postpartum-Specific Assessment Scales in Turkey

HEDİYE BEKMEZCİ\*  
YASEMİN HAMLACI\*\*  
NEBAHAT ÖZERDOĞAN\*\*

Geliş Tarihi: 18.01.2016, Kabul Tarihi: 24.05.2016

#### ÖZ

Ebe ve hemşirenin doğum sonu döneme özel gereksinimleri saptayarak, uygun bakımı planlaması bu döneme özgü sorunları önlemede çok önemlidir. Bu nedenle yeni rollerin, yeni sorumlulukların üstlenildiği doğum sonu süreci değerlendirmek için kullanılacak ölçme araçlarına yönelik bir gereksinim ortaya çıkmaktadır. Literatürde Türkiye’de geçerlik ve güvenilirliği olan postpartum yaşam kalitesi, fonksiyonel durum, hastane taburculuğuna hazır oluşluk, sosyal destek, eş desteği, konfor, depresyon, ebeveynlik davranışı, yenidoğanı algılama gibi durumların değerlendirilmesi için çeşitli ölçekler yer almaktadır. Çalışmada postpartum dönemde kullanılan ölçekler; postpartum dönemde kadın sağlığının, anne-yenidoğan iletişiminin ve annelik algısının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler olmak üzere üç grupta incelenmiştir. Bu derleme ile postpartum dönemde kullanılan ölçeklerin 2011-2015 yılları arasında yapılan çalışmalar ile örneklendirilerek tanıtılması ve gelecekte yapılacak çalışmalar için önerilerde bulunulması amaçlanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** *The Use of Postpartum-Specific Assessment Scales in Turkey.*

**A**nne, bebek ve aile sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktası olan postpartum dönem, değişikliklerin görüldüğü ve değişikliklere uyum sağlamada anne ve ailenin yoğun stres yaşadığı bir kriz dönemidir.<sup>[1-4]</sup> Ana çocuk sağlığı hizmetleri içinde önemli bir yeri olan doğum sonrası bakım, temelde koruyucu bir sağlık hizmetidir.<sup>[5-8]</sup> Doğum sonu dönemde bakım, annenin ve bebeğin fiziksel bakımlarını sağlama, riskli durumları önleme, ailenin fiziksel ve psikososyal yönden uyum sağlamasına yardım ve rehberlik etme, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesine yardımcı olmayı kapsamaktadır.<sup>[9]</sup> Doğum sonu bakım hizmet-

#### ABSTRACT

The detection of specific requirements during the postpartum period and the planning of proper care by the midwife and nurse are very important for preventing problems that are peculiar to this period. There is a need for assessment scales that can be used to evaluate the postpartum period where new roles and new responsibilities are assumed. In the literature, there are various scales that are valid and reliable in Turkey and used to evaluate situations like postpartum life quality, functional situation, readiness for hospital discharge, social support, spousal support, comfort, depression, parental behavior, and newborn perception. In this study, the postpartum period scales are examined in three groups: scales used in evaluating women’s health, mother-newborn communication, and motherhood perception. With this review, it is aimed to introduce the scales used during the postpartum period by presenting examples of studies conducted between the years of 2011-2015 and make suggestions about future studies.

**Keywords:** *Nursing care; postpartum period; scale.*

leri ve izlemlerin sistemli ve nitelikli bir şekilde düzenlenmesi ve uygulanmasıyla annelere bilinçli öz bakım, aile ilişkilerinde yeterlilik, olumlu sağlık davranışları kazandırılarak sağlıklı bir postpartum dönem geçirmeleri sağlanabilir.<sup>[4,10-12]</sup>

Ebe ve hemşirenin doğum sonu döneme özel gereksinimleri saptayarak, uygun bakımı planlaması bu döneme özgü sorunları önlemede önemlidir.<sup>[13]</sup> Bu nedenle yeni rollerin, yeni sorumlulukların üstlenildiği doğum sonu süreci değerlendirmek için kullanılacak ölçme araçlarına yönelik bir gereksinim ortaya çıkmaktadır.<sup>[14]</sup> Bu gereksinimin karşılanmasında ebe ve hemşirelerin bakım hizmeti verecekleri topluma uygun ölçme

\* H Bekmezci, Öğr. Gör.  
KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Konya  
Tel.: 0 549 551 12 51  
e-posta: hediye.bekmezci@karatay.edu.tr

\*\* Y Hamlacı, Arş. Gör. ; N Özerdoğan, Doç. Dr.  
Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Eskişehir

araçlarının farkında olmaları, bu araçlara ulaşabilmeleri ve nasıl kullanacaklarını bilmeleri gerekir.<sup>[10]</sup> Türkiye’de literatür incelendiğinde; geçerlik ve güvenilirliği olan postpartum yaşam kalitesi, fonksiyonel durum, hastane taburculuğuna hazır oluşluk, sosyal destek, eş desteği, konfor, depresyon, ebeveynlik davranışı, yenidoğanı algılama gibi durumların değerlendirilmesi için çeşitli ölçeklerin bulunduğu görülmektedir. Bu ölçeklerin büyük bir kısmı Türk toplumuna uyarlanmış, daha azı da ülkemizdeki araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Derlemede postpartum dönemde kullanılan ölçekler; postpartum döneminde kadın sağlığı, anne-yenidoğan iletişimi ve annelik algısının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler olmak üzere üç grupta incelenmiştir. Bu çalışma ile postpartum dönemde kullanılan ölçeklerin 2011-2015 yılları arasında yapılan çalışmalar ile örneklendirilerek tanıtılması ve gelecekte yapılacak çalışmalar için önerilerde bulunulması amaçlanmıştır. Ölçeklerin kullanıldığı çalışmalara YÖKSİS, Google Akademik, ULAKBİM Türkçe Veri Tabanlarından “doğum sonu, postpartum dönem (postpartum period), geçerlik ve güvenilirlik, bakım (care), ölçek ve skala (scale)” anahtar kelimeleri taranarak ulaşılmıştır. Bu taramalarda konu ile ilgili toplam 5.145 çalışma bulunmuş, makalede ölçeği geliştiren ya da ilk kez Türkçeye uyarlayan araştırmacıların çalışmalarına ağırlık verilmiştir.

## Postpartum Dönemde Kadın Sağlığının Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler

### Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği

Hill ve ark.<sup>[15]</sup> tarafından geliştirilen bu ölçek, taburculuğu takip eden doğum sonu 4-6. haftasında olan annelerin kendilerini ne derece memnun ve önemli hissettiklerini değerlendirmektedir. Altuntuğ ve Ege<sup>[14]</sup> tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 6’lı likert tipinde 40 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçek; akrabalık-aile-arkadaş, sosyo-ekonomik, eş, sağlık, psikolojik alt boyutlarını içermektedir. İki bölümden oluşan ölçeğin ilk bölümünde memnuniyet, ikinci bölümünde ise önemlilik sorgulanmaktadır. Ölçek sınırlılıkları göz önünde bulundurulmak kaydıyla, doğum sonu 4-6. haftalarındaki Türk kadınlarında yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak görülmektedir.<sup>[14]</sup> Tablo 1’de doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği ile ilgili yapılmış çalışmalar gösterilmiştir. Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği ile yapılan çalışmalar sonucunda;<sup>[4,14,16-19]</sup>

- Doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ile ilgili olduğu düşünülen diğer faktörleri (sosyal destek, anne-bebek iletişimi, çalışma yaşamı gibi) belirlemek amacıyla daha fazla araştırmanın yapılması,
- Ölçeğin vajinal ya da sezaryen doğum yapan kadınlarda ayrı ayrı tekrarlanması,
- Annenin yaşam kalitesinin artırılması amacıyla uzun dönem çalışmaların planlanması,
- Annelerin doğum sonu yaşam kalitelerinin artırılması için, gereksinimlerinin belirlenerek güçlü yönlerinin desteklenmesi, yetersiz yönlerinin geliştirilmesine yardımcı olunması,
- Doğum sonu dönemde yaşam kalitesini etkileyebilecek faktörler göz önüne alınarak kadınlara gereksinimleri konusunda eğitimlerin verilmesi,
- Doğum sonu dönemde yaşam kalitesinin artırılması için evde bakım hizmetlerinin verilmesi önerilmektedir.

### Doğum Sonrası Fonksiyonel Durum Envanteri

Roy’un adaptasyon kuramından Fawcett ve ark.<sup>[20]</sup> tarafından geliştirilmiştir. Özkan ve Sevil<sup>[21]</sup> tarafından geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Doğum sonu iyileşme durumunu

**Tablo 1: Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği İle İlgili Yapılmış Çalışmalar**

YAZAR/YIL	ÇALIŞMA ADI	YAYINLANDIĞI YER	SONUÇ
Sis Çelik A, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. (2014) <sup>[7]</sup>	Annelerin Doğum Sonu Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi	Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi	Üniversite mezunu olan, vajinal doğum yapan ve doğum sonu döneme yönelik bilgi alan annelerin doğum sonu yaşam kalitelerinin daha iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.
Akbay AS. (2014) <sup>[16]</sup>	Doğum Sonu Dönemde Eş Desteğinin Yaşam Kalitesine Etkisi	Yüksek Lisans Tezi	Eş desteği ile doğum sonu yaşam kalitesi arasında orta düzeyde, pozitif yönlü önemli ilişki olduğu belirlenmiştir.
Bağcı S. (2014) <sup>[17]</sup>	Annelerin Doğum Sonunda Yaşadıkları Sorunlar ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi	Yüksek Lisans Tezi	Annelerin kendi bakımları ve bebek bakımında birçok sorunla karşılaştıkları, yaşanan sorunların annelerin doğum sonu yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirlenmiştir.
Kızılkaya S. (2013) <sup>[18]</sup>	Sezaryen ya da Normal Spontan Doğum Yapan Primiparlarda Doğum Deneyiminin Doğum Sonu Yaşam Kalitesine Etkisi	Yüksek Lisans Tezi	Doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesini etkilediği belirtilmektedir.
Durukan E, İlhan MN, Bumin MA, Aycan S. (2011) <sup>[19]</sup>	2 Hafta-18 Aylık Bebeği Olan Annelerde Postpartum Depresyon Sıklığı ve Yaşam Kalitesi	Balkan Med J	2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon oldukça yüksek sıklığa sahip olup annenin yaşam kalitesini düşürmektedir.

**Tablo 2: Doğum Sonrası Destek Ölçeği İle İlgili Yapılmış Çalışmalar**

YAZAR/YIL	ÇALIŞMA ADI	YAYINLANDIĞI YER	SONUÇ
Öztürk S. (2014)[32]	Annelerin Doğum Sonu Dönemde Yaşam Kalitesi ve Desteklerinin Değerlendirilmesi	Yüksek Lisans Tezi	Annelerin önemli düzeyde desteğe ihtiyaç hissettikleri, ancak bu ihtiyaca yönelik alınan desteğin çok fazla olmadığı saptanmıştır.
Türkoğlu N, Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. (2014)[33]	Annelerin Doğum Sonrası Sosyal Destek İhtiyaçlarının ve Alınan Desteğin Belirlenmesi	Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi	Annelerin doğum sonrası destek ihtiyaçlarının aldıkları destekten daha fazla olduğu ve alınan desteğin ihtiyaç duyulan desteği karşılamadığı saptanmıştır.
Aksakallı M, Çapık A, Ejder Apay S, Pasinlioğlu T, Bayram S. (2012)[34]	Loğusalının Destek İhtiyaçlarının ve Doğum Sonu Dönemine Alınan Destek Düzeylerinin Belirlenmesi	Psikiyatri Hemşireliği Dergisi	Araştırma sonuçlarına göre kadının yaşı, çocuk sayısı ve doğum sonu döneme ilişkin bilgi alma durumu sosyal destek ihtiyacının öneminde etkili faktörlerdir.

saptamak için fonksiyonel statünün beş boyutunu içine alan 4'lü likert tipi 36 madde ve 5 alt boyuttan oluşmuştur. Ölçek alt boyutları; ev içi faaliyetler, sosyal ve toplumsal faaliyetler, bebek bakımı sorumlulukları, öz bakım faaliyetleri, mesleki faaliyetlerdir. Ölçek kadınların rolü hakkındaki duygularını (rol çatışması, belirsizliği, sorumlulukların fazlalığı gibi) ölçmemektedir. Türk toplumunda geçerli ve güvenilir bulunan ölçek, doğum sonrası fonksiyonel durumun tanılanması ve fonksiyonel durumu etkileyen faktörlerin belirlenmesine, kadınlara bütüncül yaklaşımla bakım verilmesine ve doğum sonrası dönem adaptasyonlarına olanak sağlayacaktır.<sup>[21]</sup> Çalışmalar incelendiğinde; Şanlı<sup>[7]</sup> kadınların doğum sonrasında doğum öncesi fonksiyonel durumlarına geri dönmelerini; yaşın, ikinci çocuk sahibi olmanın, vajinal yolla doğum yapmanın, çekirdek aileye sahip olmanın, eğitim ve bebeği isteme durumunun, bebek bakımı ve ev işlerinde yardım almanın etkilediğini belirtmiştir. Erbaş<sup>[22]</sup> fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre yapılan sezaryen sonrası evde bakımın kadınların sağlık sorunlarını azalttığı ve fonksiyonel durumlarını geliştirdiğini, Çelikel<sup>[23]</sup> fonksiyonel durum ile postpartum depresyon arasında ilişki olduğunu bulmuştur. Doğum sonrası fonksiyonel durum ölçeği ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde;<sup>[7,21-23]</sup>

- Kantitatif ve kalitatif araştırma yöntemlerinin birlikte kullanılarak kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi,
- Ölçeğin doğum sonrası 3-6 ve 12. aylarda sonuçlarını belirleyen çalışmaların yapılması,
- Doğum sonrası kadınların fonksiyonel durumlarının değerlendirilmesi sonucu fonksiyonel durumu düşük olan kadınlara ve ailelerine destek almaları için danışmanlık yapılması önerilmektedir.

### Doğum Sonu Hemşirelik Bakımını Değerlendirme Ölçeği

Normal vajinal yolla doğum yapmış annelerin aldıkları bakım ve eğitimi değerlendirmek amacıyla Eryılmaz<sup>[24]</sup> tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 4'lü likert tipinde toplam 45 maddeden o-

luşmaktadır. Anne ve hemşirelere yönelik iki yönlü ölçeğin beklenen toplam puanı 180'dir. Özkan<sup>[25]</sup> doğum sonu erken dönemde annelere verilen hemşirelik bakımını incelediği çalışmada ölçek toplam puan ortalamasının 70 olduğunu ve annelerin daha çok aile planlaması, loğusalık konularında eğitim almak istediklerini belirtmiştir. Ölçek ile yapılan çalışmalar yetersiz olup postpartum bakımın değerlendirilmesinde kullanılabilir.

### Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu

Ölçek, hastane taburculuğuna hazır oluşluğu annenin algılamasına göre değerlendirmektedir. Weiss ve Placentine<sup>[26]</sup> tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Akın ve Şahingeri<sup>[27]</sup> tarafından yapılmıştır. Toplam 23 maddeden ve 4 alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutları; kişisel durum, bilgi, yetenek, beklenen destektir. Kişinin aldığı yüksek puan taburculuğa hazır oluşluk düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe formunun sınırlılıkları göz önünde bulundurulmak kaydıyla vaginal doğum yapmış kadınlarda taburculuğa hazır oluşluğu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirtilmektedir.<sup>[27]</sup> Çelik ve ark.<sup>[28]</sup> annelerin gebelik sayısının, eğitim düzeyinin, çalışma durumunun ve gelir düzeyinin hastane taburculuğuna hazır oluşluk düzeylerini etkilediğini, Altuntuğ ve Ege<sup>[29]</sup> eğitimin taburculuğa hazır oluşluğu etkilediğini belirtmiştir. Hastane taburculuğuna hazır oluşluk ölçeği ile ilgili yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde;<sup>[27-29]</sup>

- Sezaryen doğum yapmış kadınlarda taburculuğa hazır oluşluğu değerlendirmede ölçüm aracı geliştirilmesi veya geçerlilik güvenilirlik çalışmalarının yapılması,
- Gebelik ve doğum sonu dönemde verilen hizmetlerin değerlendirilmesine yönelik çalışmaların yapılması,
- Uygulayıcıların daha kolaylıkla kullanabileceği ölçeğin kısa formunun geliştirilmesi,
- Doğum sonrası hastane taburculuğunun planlanmasında annenin taburculuğa hazır hissedip hissetmediğinin sorgulanması,

**Tablo 3: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon ve Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçekleri ile İlgili Yapılmış Çalışmalar**

YAZAR/YIL	ÇALIŞMA ADI	YAYINLANDIĞI YER	SONUÇ
Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun D. (2014)[43]	Yenidoğan Kliniğinde Bebeği Yatan Annelerin Postpartum Depresyon Belirtileri ve Emzirme Özyeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi	Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi	Çalışmada yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin emzirme özyeterlilik düzeylerinin istendik seviyede olmadığı ve annelerin büyük bir kısmında depresyon belirtilerinin olduğu bulunmuştur.
Battaloğlu B, Aydemir N, Hatipoğlu S. (2012)[44]	Sağlam Çocuk Polikliniğine Başvuran 0-1 Yaş Bebeği Olan Annelerde Depresyon Taraması ve Depresyonda Etkili Risk Faktörlerini Belirleme	Bakırköy Tıp Dergisi	Eşi çalışmayan, planlanmamış gebeliği olan, doğumda annede sağlık sorunu olan, gece doğum yapan, bebekte sağlık sorunu olduğunu belirten, bebek bakımını güç olarak tarif eden, bebeğini emzirmeyen kadınlarda anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır.
Selçuk MY, Usman MG, Oktay M, İstanbullu A, Özdemir Ö, Saraçoğlu F. (2012)[45]	Postpartum Depresyonun Gebelikte Alınan Kilo ve Sosyodemografik Faktörlerle İlişkisi	Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi	Gebelik sürecinde daha az kilo alan annelerin depresyona eğilim oranının daha fazla olduğu belirlenmiştir.
Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. (2011)[46]	Postpartum Depresyon İle Sosyal Destek Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler	Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi	Çalışmada postpartum depresyon ile sosyal destek arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir.

- Hastanede kalma süresinin bireysel olarak planlanması önerilmektedir.

### Doğum Sonrası Destek Ölçeği

Annelerin doğum sonrası sosyal desteğini ve sosyal ihtiyaçlarını belirleyen bir ölçektir. Logsdon ve ark.<sup>[30]</sup> tarafından geliştirilmiş ve Ertürk<sup>[31]</sup> tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek "ihtiyacın önemi" ve "alınan destek" olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Ölçeğin 8'li likert tipinde 34 maddesi ve 4 alt boyutu bulunmaktadır. Maddi, duygusal, bilgilendirme desteği ve karşılaştırma ölçeğin alt boyutlarını oluşturmaktadır. Doğum sonu dönem boyunca kullanılabilmesine rağmen genellikle postpartum 4. ve 8. haftalarda kullanılmaktadır. Doğum sonrası destek ölçeğinin Türk toplumunda geçerli ve güvenilir olduğu belirtilmektedir.<sup>[31]</sup> Tablo 2'de ölçek ile ilgili yapılmış çalışmalar gösterilmiştir. Doğum sonrası destek ölçeği ile yapılan çalışmalar sonucunda;<sup>[31-34]</sup>

- Doğum sonrası destek çalışmalarında ve eğitimlerinde durum saptama için ölçeğin kullanılması,
- Doğum sonu kadınların destek beklentilerinin belirlenmesine yönelik kapsamlı çalışmaların yapılması,
- Doğum sonu dönemde destek sistemlerini geliştirici tedbirlerin alınması önerilmektedir.

### Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği

Şahin ve ark.<sup>[13]</sup> tarafından erken lohusalık dönemindeki kadınların algıladıkları eş desteğini belirlemek üzere geliştirilmiştir. Ölçek 5'li likert tipinde 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçek toplam puanının yüksek olması erken

lohusalık sürecindeki eş desteğinin yeterli düzeyde algılandığını göstermektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri, ölçeğin yapısal özellikleri ve iç tutarlılık açısından kabul edilebilir olduğunu göstermektedir. Bu ölçek ile ilgili araştırmaların planlanması, ölçeğin yakın ve uzak erimli yordama geçerliğinin araştırılması önerilmektedir.

### Doğum Sonu Konfor Ölçeği

Kolcaba<sup>[35]</sup> tarafından geliştirilen "Genel Konfor Ölçeği" Kuşu-oglu ve Karabacak<sup>[36]</sup> tarafından Türk toplumuna uyarlanmış ve Karakaplan ve Yıldız<sup>[37]</sup> tarafından ilgili ölçeğin Türkçe formundan "Doğum Sonu Konfor Ölçeği" geliştirilmiştir. Sezaryen veya normal doğum yapan annelerin fiziksel, psikospiritüel ve sosyokültürel konforlarını değerlendirmektedir. Ölçek 5'li likert tipinde toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Yapılan geçerlilik-güvenilirlik çalışması sonucu çevresel konforu ölçek ifadelerinden çıkarılması durumunda kalınmıştır. Ancak çevresel konforunda ayrı olarak sorgulanarak değerlendirilmesinde yarar görülmektedir.<sup>[37]</sup> Derya ve Pasinioğlu<sup>[38]</sup> sezaryen ile doğum yapan loğusalara konfor kuramı doğrultusunda verilen hemşirelik bakımının konfor gereksinimlerini karşılayarak doğum sonu konfor düzeyini yükselttiğini belirtmektedir. Çapık ve ark.<sup>[2]</sup> loğusaların orta düzeyde konfora sahip olduklarını, doğum sonu konforu yükseltmeye yönelik, annelerin ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenerek nitelikli bakım verilmesi gerektiğini önermektedir. Doğum sonu konfor ölçeği ile yapılan çalışmalar incelendiğinde;<sup>[2,37,38]</sup>

- Doğum ve doğum sonunda ihtiyaçların ve beklentilerin belirlenmesine yönelik kapsamlı çalışmaların planlanması,
- Bakımın kalitesinin artırılması amacıyla doğum sonu konforun düzenli olarak değerlendirilmesi,

- Doğum öncesi, sonrası ve taburcu olduktan sonra konforun ölçülerek karşılaştırılmasına dayanan daha kapsamlı deneysel çalışmaların yapılması,
- Çevre konforunu da değerlendiren, uygulayıcıların daha kolaylıkla kullanabileceği ölçeğin kısa formunun geliştirilmesi,
- Verilen bakımın değerlendirilebilmesi için araştırmanın farklı bölgelerde ve daha geniş örneklerde yapılması,
- Lohusalara konfor kuramına dayalı bakım verilmesi önerilmektedir.

### Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

Cox ve ark.<sup>[39]</sup> tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Engindeniz<sup>[40]</sup> tarafından yapılmıştır. Doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirleme düzeyini ve şiddet değişimini ölçmeye yönelik tarama amaçlı olarak hazırlanmıştır. Depresyon tanısı koymaya yönelik bir ölçek değildir. Ölçek 10 maddeden oluşan, 4'lü likert tipi kendini bildirim ölçeğidir. Ölçeğin kesme noktası 13 olarak hesaplanmış olup, ölçek puanı 13 ve daha fazla olan kadınlar risk grubu olarak kabul edilmiştir.

### Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeği

Beck ve Gable<sup>[41]</sup> tarafından 2000 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karaçam ve Kitiş<sup>[42]</sup> tarafından 2003-2004 tarihleri arasında yapılmıştır. Ölçek 35 maddeli, 7 boyutlu ve her boyutunda 5 madde bulunan, 5 dereceli bir kendini bildirim ölçeğidir. Ölçek doğum sonrası 2-13 haftalar arasındaki annenin duygularının nasıl olduğunu tanımlamaktadır. Kadından son iki haftadan beri yaşadığı duyguları en iyi tanımlayan durumu derecelendirmesi istenmektedir.<sup>[42]</sup> Tablo 3'de Edinburgh doğum sonrası depresyon ve doğum sonrası depresyon tarama ölçekleri ile ilgili yapılmış çalışmalar gösterilmiştir. Edinburgh doğum sonrası depresyon ve doğum sonrası depresyon tarama ölçekleri ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde;<sup>[40,42-46]</sup>

- Topluma dayalı çalışmalar ile etkin doğum sonrası depresyon taramalarının uygulanması,
- Ülkemizdeki doğum sonrası bakım sistemini geliştirmeye yönelik politikalar oluşturulabilmesi için araştırmaların farklı popülasyonlarda tekrarlanarak toplumumuzu temsil edecek prevalansların ortaya konulması,
- Doğum sonu dönemde kadınların risk faktörleri, postpartum depresyon belirtisi, bulguları açısından değerlendirilmesi,
- Risk taşıyan annelerin birinci basamakta periyodik takiplerinin yapılması önerilebilir.

## Postpartum Dönemde Anne-Yenidoğan Etkileşiminin Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler

### Doğum Sonrası Ebeveynlik Davranışı Ölçeği

Doğum sonrası anne-babanın bebeğiyle ilk karşılaşması sırasında bebeğe karşı gösterdikleri ebeveynlik davranışını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek sadece anne-babalara doğumdan sonraki ilk dakikalarda uygulanabilir. Britton ve ark.<sup>[47]</sup> tarafından geliştirilmiş ve Çalışır ve ark.<sup>[48]</sup> tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçeğin orijinal formu yedi maddeden, Türkçe formu ise altı maddeden oluşmaktadır. Yakın temas, sevgiyle dokunma, bebeği inceleme, sevgiyle konuşma, olumlu yorumlar ve mutluluk maddelerinden oluşan ölçek bu maddelerin var/yok şeklinde işaretlenmesiyle ikili puanlama şeklinde oluşur. Özkan ve ark.<sup>[49]</sup> annelerin, ebeveynlik davranışı puan ortalamalarının orta düzeyde olduğunu, aile tipi, eğitim, gelir düzeyleri ve gebeliğin istenmesinin puan ortalamalarını etkilediğini belirtmiştir. Doğum sonrası ebeveynlik davranışı ölçeği ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde;<sup>[48,49]</sup>

- Çalışmanın randomize olarak belirlenen farklı bir örneklem grubuyla tekrarlanması,
- Annelerin bebeklerini algılama sürecinin desteklenmesi ve özgüvenlerinin artırılması,
- Erken dönemde ilk annelik davranışının değerlendirilmesi için doğum salonları ve postpartum servislerinde kullanılması önerilebilir.

### Yenidoğanı Algılama Ölçeği (Neonatal Perception Inventory= NPI)

Annelerin bebeklerini algılama durumlarını ölçmek amacıyla uygulanmaktadır. Annenin bebeği ile ilgili beklentilerinde ve ilişkilerinde var olan problemler saptanarak, ileride emosyonel bozukluğu olabilecek riskli bebekler tanımlanır. Broussard ve Hartner<sup>[50]</sup> tarafından geliştirilmiş ve Balcı<sup>[51]</sup> tarafından ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Doğumdan sonraki ilk günlerde uygulanan Yenidoğanı Algılama Ölçeği (NPI-I) ve doğumdan bir ay sonra uygulanan NPI-II olarak iki bölüme ayrılmıştır. Ölçeğin NPI-I ve II'de her biri altı maddeyi içeren (ağlama, beslenme, uyku, kusma/salya çıkarma, kaka yapma, yeme ve uyuma alışkanlığının yerleşmesi gibi davranışlar) "Herhangi Bir Bebek" ve "Sizin Bebeğiniz" formları bulunmakta ve toplam 5'li likert tipi 24 maddeden oluşmaktadır. Şeker ve Sevil<sup>[52]</sup> doğuma hazırlık sınıflarına katılan ve katılmayan kadınların bebeklerini algılama durumları arasında istatistiksel olarak fark bulunmadığını belirtmektedir. Giden<sup>[53]</sup> ortaokul mezunu ve geliri giderine eşit olan annelerin bebeklerini algılama durumlarının anlamlı şekilde yüksek olduğunu, Öztürk<sup>[54]</sup> Roy adaptasyon modeline göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin annelerin bebeklerini algılama düzeylerini etkilemediğini belirtmektedir. Yenidoğanın

algılanma durumunun verilen eğitimden etkilenmediği gösterilmiştir. Yenidoğan algısını etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik çalışmaların yapılması ve daha fazla sayıda katılımcı ile tekrarlanması önerilmektedir.

## Postpartum Dönemde Annelik Algısının Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler

### Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği

Postpartum dönemdeki kadınların doğum sonu anneliğe, bebek bakımına ve eşi ile ilişkilerine yönelik uyumunu değerlendirmektedir. Lederman ve Weingarten<sup>[55]</sup> tarafından geliştirilmiş, Taşcı ve Mete<sup>[56]</sup> tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek 4'lü likert tipi ve 82 maddeli bir ölçektir. Eşler arasındaki ilişkinin kalitesi, partnerlerin bebek bakımına katılım konusunda düşünceleri, doğum deneyiminden memnuniyet, hayatın devamından hoşnut olma, annelik göreviyle başa çıkmada güce güvenme, annelik ve yenidoğan bakımından memnuniyet, aile ve arkadaşların annelik için desteğini inceleyen yedi alt boyutu bulunmaktadır. Alt ölçeklerin ayrı ayrı kullanıldığı durumlarda "doğum deneyimden memnuniyet" alt boyutunun sezaryen doğum yapan kadınlara uygulanmaması önerilmektedir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu belirtilmektedir.<sup>[56]</sup> İsbir ve ark.<sup>[57]</sup> doğum deneyiminden memnuniyet alt ölçeği kullandıkları çalışmada doğuma hazırlık eğitimi alan kadınların; normal doğum oranının, doğumdan memnuniyetlerinin daha yüksek, doğumun müdahale ile başlatılması ve epizyotomi uygulamasının daha az olduğunu bulmuştur. Aba ve Kömürçü<sup>[58]</sup> doğum öncesi danışmanlık hizmeti verilen deney grubunda doğum sonu uyumun daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Postpartum kendini değerlendirme ölçeği ile ilgili yapılan çalışmaların sayıca yetersiz olduğu görülmektedir. Ölçek ile ilgili yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde;<sup>[56-58]</sup>

- Ölçeğin farklı sosyoekonomik düzeydeki grupları temsil eden örneklemelere uygulanarak değişmezliğinin desteklenmesi,
- Uygulayıcıların daha kolaylıkla kullanabileceği kısa formunun geliştirilmesi önerilmektedir.

### Sonuç

Kadının eğitim ve sağlık haklarının korunması, sağlık ve sosyal statülerinin yükseltilmesi, kendilerini değerlendirme becerileri ve öz güvenlerinin artırılması ebe ve hemşirelerin önemli sorumlulukları arasındadır. Kadın sağlığının farklı boyutlarının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler bu sorumluluklarını gerçekleştirmelerine katkı sağlar. Postpartum dönemde kadın sağlığının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler daha çok yaşam kalitesi, fonksiyonel durum, hastane taburculuğuna hazır oluşluk, sosyal destek, eş desteği, konfor, depresyon, emzirme, ebeveynlik davranışı, yenidoğanı algılama kavramları

üzerine geliştirilmiştir. Bu ölçeklerin kullanımının araştırmalarla sınırlı kalmayıp, sağlık hizmetleri alanında çalışan ebe hemşireler tarafından kullanılmasının sağlanması, kadın sağlığının çok boyutlu ve belirli bir standartta değerlendirmesine izin vererek sunulan hizmetin kalitesinin artmasını sağlayacaktır.

### KAYNAKLAR

1. Doğaner G, Bekar M. Vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2006; 16(4):60-70.
2. Çapık A, Özkan H, Apay SE. Loğusalarn doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2014; 7(3):186-92.
3. Burroughs A, Leifer G. Postpartum period: Maternity nursing an introductory text. 8th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 2001. p. 212.
4. Çelik AS, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonu yaşam kalitesinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;17(3):151-7.
5. Balkaya NA. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe- hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002; 6(2):42-9.
6. Sönmez Y. Doğum öncesi bakım hizmetleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2007; 16(1):9-11.
7. Şanlı Y, Öncel S. Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology 2014; 2:105-14. <http://dx.doi.org/10.4274/tjod.82574>
8. WHO. Postpartum care of the mother and newborn: A practical guide. Geneva: WHO/RHT/MSM 1998; 98/3:8-58. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66439/1/WHO\\_RHT\\_MSM\\_98\\_3.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66439/1/WHO_RHT_MSM_98_3.pdf).
9. Bilgin NÇ, Potur DC. Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3(3):81-7.
10. Beydağ KD. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. TSK Koryucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(6):479-84.
11. Gölbaşı Z. Postpartum erken taburculuk, evde bakım hizmetleri ve hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2003; 7(2):15-22.
12. Waterstone M, Wolfe C, Hooper R, Bewley S. Postnatal morbidity after childbirth and severe obstetric morbidity. British Journal of Obstetrics and Gynaecology 2003;110(2):128-33. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1471-0528.2003.02151.x>.
13. Şahin NH, Dişsiz M, Dinç H, Soyapak F. Erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği: ölçek geliştirme çalışması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(2):73-9.
14. Altuntuğ K, Ege E. Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 15(3):214-22.
15. Hill P, Aldag J, Hekel B, Riner G, Bloomfield P. Maternal postpartum quality of life questionnaire. Journal of Nursing Measurement 2006; 14(3):205-20.
16. Akbay A. Doğum sonu dönemde eş desteğinin yaşam kalitesine etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Isparta: 2014.
17. Bağcı S. Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Selçuk Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Konya: 2014.
18. Kızılkaya S. Sezaryen ya da normal spontan doğum yapan primiparlarda doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi. Marmara Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 2013.
19. Durukan E, İlhan MN, Bumin MA, Aycan S. 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi. Balkan Medicine Journal 2011; 28(4):385-93. <http://dx.doi.org/10.5174/tufd.2010.04117.3>.

20. Fawcett J, Tulman L, Myers ST. Development of the inventory of functional status after childbirth. *Journal of Nurse-Midwifery* 1988; 33(6):252-9.
21. Özkan S, Sevil Ü. Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlilik güvenilirlik çalışması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6(3):199-208.
22. Erbaş N. Sezaryen sonrası fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre yapılan evde bakımın annelerin postpartum sağlık durumuna etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Sivas: 2013.
23. Çelikel A. Doğum sonrası dönemde fonksiyonel durum ile postpartum depresyon ilişkisinin incelenmesi. GATA: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Ankara: 2012.
24. Eryılmaz H. Doğum sonu hemşirelik bakımının değerlendirilmesinde ölçek geliştirilmesi ve uygulanan bakım yönteminin (pathway) etkilerinin belirlenmesi. Marmara Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. İstanbul: 1999.
25. Özkan H. Erken postpartum dönemde hastanede verilen hemşirelik bakımının değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: 2002.
26. Weiss ME, Ryan P, Lokken L. Validity and reliability of the perceived readiness for discharge after birth scale. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2006; 35(1):34-45. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00020.x>
27. Akın B, Şahingeri M. Hastane taburculuğuna hazır oluşluk ölçeği-yeni doğum yapmış anne formu'nun Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 13(1):7-14.
28. Çelik AS, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonu hastane taburculuğuna hazır oluşluk düzeylerini etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 2014; 3(2):1-7.
29. Altuntuğ K, Ege E. Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013; 15(2):45-56.
30. Logsdon MC, Usui W, Birkimer JC, McBride AB. The postpartum support questionnaire: Reliability and validity. *Journal of Nursing Measurement* 1996; 4(2):129-42.
31. Ertürk N. Doğum sonrası destek ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması. Ege Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İzmir: 2007.
32. Öztürk S. Annelerin doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ve desteklerinin değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: 2014.
33. Türkoğlu N, Çelik AS, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014; 11(1):18-24.
34. Aksakallı M, Çapık A, Apay SE, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusalarm destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012; 3(3):129-35. <http://dx.doi.org/10.5505/phd.2012.57441>.
35. Kolcaba KY. Holistic comfort: Operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *Advances in Nursing Science* 1992; 15(1):1-10.
36. Kuğuoğlu S, Karabacak Ü. Genel konfor ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2008; 16:16-23.
37. Karakaplan S, Yıldız H. Doğum sonu konfor ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010; 3(1):55-65.
38. Derya YA, Pasinlioğlu T. The effect of nursing care based on comfort theory on women's postpartum comfort levels after caesarean sections. *International Journal of Nursing Knowledge* 2015; 1-7. <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12122>.
39. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. development of the 10-item edinburgh postnatal depression Scale. *The British Journal of Psychiatry* 1987; 150(6):782-6. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>.
40. Engindeniz A, Kuey L, Kultur S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. 1st ed. Ankara: Psikiyatri Derneği Yayınları; 1996. p. 51-2.
41. Beck CT, Gable RK. Postpartum depression screening scale: Development and psychometric testing. *Nursing Research* 2000; 49(5):272-82. <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-200009000-00006>.
42. Karaçam Z, Kitiş Y. Doğum sonrası depresyon tarama ölçeği: Türkçe'de geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008; 19(2):187-96.
43. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 3(3):921-32.
44. Battaloğlu B, Aydemir N, Hatipoğlu S. Sağlam çocuk polikliniğine başvuran 0-1 yaş bebeği olan annelerde depresyon taraması ve depresyonda etkili risk faktörlerini belirleme. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2012; 8(1):12-21. <http://dx.doi.org/10.5350/BTDMJB201208103>.
45. Selçuk MY, Usman MG, Oktay M, İstanbullu A, Özdemir Ö, Saraçoğlu F. Postpartum depresyonun gebelikte alınan kilo ve sosyodemografik faktörlerle ilişkisi. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2012; 19(4):256-63. <http://dx.doi.org/10.7247/jtomc.19.4.10>.
46. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2011;8(1):31
47. Britton HL, Gronwaldt V, Britton JR. Maternal postpartum behaviors and mother-infant relationship during the first year of life. *The Journal of Pediatrics* 2001; 138(6):905-9. <http://dx.doi.org/10.1067/mpd.2001.113358>.
48. Çalışır H, Karaçam Z, Akgül FA, Kurnaz DA. Doğum sonrası ebeveynlik davranışı ölçeğinin Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 12(1):1-8.
49. Özkan H, Kanbur A, Apay S, Kılıç M, Ağapınar S, Özorhan EY. Annelerin doğum sonu dönemde ebeveynlik davranışlarının değerlendirilmesi. *Şişli Etilal Hastanesi Bülteni* 2013; 47(3):117-21.
50. Broussard ER, Hartner MSS. Maternal perception of the neonate as related to development. *Child Psychiatry and Human Development* 1970; 1(1):16-25. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01434585>.
51. Balcı S. İlk kez doğum yapan annelerin bebeklerini algılama durumları. İstanbul Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 1997.
52. Şeker S, Sevil Ü. Doğuma hazırlık sınıflarının annenin doğum sonu fonksiyonel durumuna ve bebeğini algılamasına etkisi. *Türkiye Klinikleri Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi* 2015; 1(1):1-9.
53. Giden C. Primipar annelerin bebeklerini algılama ve temel yenidoğan bakımına yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 2013.*
54. Öztürk S. Roy adaptasyon modeline göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin anne duyarlılığına etkisi. Atatürk Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Erzurum: 2011.
55. Lederman R, Raff B, Carroll P. Postpartum self-evaluation questionnaire: measures of maternal adaptation. *Birth Defects Original Article Series* 1981; 17(6):200-31.
56. Taşçı KD, Mete S. Postpartum kendini değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10(2):20-9.
57. İsbir GG, Serçekuş P, Çoker H. Doğuma hazırlık eğitiminin doğum deneyimi ve doğumdan memnuniyet üzerine etkisinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi* 2015; 1(1):10-5.
58. Aba Y. Adölesan gebelere verilen danışmanlık hizmetlerinin; Anne adayının doğum öncesi ve sonrasına uyumu ile bebeğini algılamasına etkisi. Marmara Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. İstanbul: 2014.