

PAPER DETAILS

TITLE: Gebelik Stresinde Aile Dinamikleri

AUTHORS: Senay ÜNSAL,Aynur SARUHAN

PAGES: 143-151

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/836173>

GEBELİK SÜRESİNDE AİLE DİNAMİKLERİ

FAMILY DYNAMICS DURING PREGNANCY

Şenay ÜNSAL

Aynur SARUHAN

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı Bornova-İZMİR

Anahtar Sözcükler: Gebelik, Aile, Aile Dinamikleri

Key Words: Pregnancy, Family, Family Dynamics

ÖZET

Aile yaşam döngüsünde doğum öncesi periyot, genç bir aile üzerinde önemli stresör olarak yer alır. Araştırmacılar genel olarak doğum öncesi periyodu, aile dinamiklerini etkileyen değişikliklerin zamanı olarak varsayarlar. Aile yaşamı çalışmalarında ilk yaklaşım, aile üyeleri tarafından aile yaşamının algılanışının saptanmasıdır. Gebelik boyunca hemşireler, olumlu aile dinamiklerini korumak ve kazandırmak için aile üyeleri ile çalışmalarını sırasında hayati bir rol oynayabilirler.

SUMMARY

The childbearing period in the family life cycle places unique stress on a young family. Researchers commonly assume that the childbearing period is a time of change that affects family dynamics. One approach to the study of family life is the perception of family life by its members. During pregnancy nurses can play a vital role in working with family members to achieve and maintain positive family dynamics.

Gebelik, doğurgan çağıdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır. Aile yaşam siklusunda önemli bir olay olarak gebelik; bir kriz, yaşamda önemli bir değişiklik, stres dolu bir zaman ve çiftlerin her ikisini de bireyleri (anne, baba, doğmamış fetus) etkileyen bir değişim olarak son on yılda tekrar gündeme gelmiştir. Fizyolojik açıdan gebeliği yaşayan kişi kadın olmasına karşın, gebe kadının yakın çevresindeki bireyler de bu olaydan etkilenmektedirler. Gebelik sırasında kadında oluşan fizyolojik değişimlerin yanı sıra gebe kadının, eşi ve diğer aile üyeleri birtakım psikolojik ve sosyal değişimler yaşarlar ve bu değişimlere uyum sağlama gereği hissederler. Öte yandan, aile üyeleri aile üyesine yeni bir bebeğin katılmasına hazırlanmak için yeni roller

öğrenmek zorundadırlar. Bu nedenle gebelik sürecine, kadın ve ailesi için gelişimsel bir kriz dönemi olarak bakılmaktadır (Hall et al. 1994, Taşkın 2002).

Aile dinamikleri terimi genel olarak, sosyal ve kültürel faktörlerin etkisindeki aile içi etkileşimleri, aile içi fonksiyonları tanımlar. Aile dinamikleri sayesinde, aile üyeleri uygun sosyal roller üstlenirler. Aileler çiftler halinde bu sosyal rolleri öğrenirler(örneğin anne-baba, annebaba-çocuk ve kız kardeş- erkek kardeş vb.). Çiftlerin mevcut sosyal rollerde birbirini etkiledikleri bilinmektedir. Gebelik bütün aile üyelerini kapsamaktadır. Aile yaşam döngüsünde doğum öncesi periyot, genç aile üzerinde önemli bir stresör olarak yer alır. Aile üyeleri, kendi tarzları ile gebeliğe uyum sağlarlar. Gebeliğe ailenin uyumunu, sosyal ve kültürel faktörler etkiler (Perry 1997, White et al.1996, Williams 1997).

KADININ GEBELİĞE PSİKOSOSYAL TEPKİSİ VE UYUMU

Kadının gebeliği, fetüsü ve annelik rolünü kabullenmesi gebelik boyunca gelişen bir süreçtir. Her bir gebelikte, trimestirine göre kadının tepkileri ve başarması gereken gelişimsel görevler farklıdır. Genel olarak bu gelişimsel görevler; gebeliğin kabulü, annelik rolünün benimsenmesi, eşi ve annesi ile ilişkisinin yeniden düzenlenmesi, yeni doğan bebekle ilişki kurulması ve doğum deneyimi için hazırlanmayı kapsar. Kocanın duygusal desteği, bu gelişimsel görevlerin başarılması için önemli bir faktördür (Perry 1997, Taşkın 2002).

Birinci trimestirde kadının başarması gereken gelişimsel görev gebeliğin kabul edilmesidir. Annelik rolüne uyumun ilk adımı, gebelik düşüncesinin kabulü ve kadının yaşam tarzı ile gebeliğin bütünleştirilmesidir. Annelik rolünün kazanılması, kadının yaşamında çocukluk yaşlarında (kız çocuklarının bebeklerle oynaması, bebeğin bakımını üstlenmesi gibi uyguladığı roller) başlar. Kadınların, çocukları sevmesi, daima bir bebek istemesi, anneliği sabırsızlıkla beklemesi, gebeliğin kabulünü, prenatal ve parental adaptasyonunu etkiler (Perry 1997). İlk haftalarda kadın gebe olup olmadığından emin değildir. Kadının ilgisi kendi üzerindedir. Fetüs onun için henüz gerçek değildir. Çünkü fetüsün büyüyüp geliştiğini gösteren bir belirti olan kilo alma ve abdomenin büyümesi belirginleşmemiştir. Kadın ve ailesi değişimlere önceden hazırlanırsa bu durumu gebeliğin bir parçası olarak kabul etmeleri daha kolay olabilir (Gebelik Ve Ruh Sağlığı, <http://www.kadinlar.com/gebelik/ruh.htm>, Taşkın 2002).

İkinci trimestirde meydana gelen fiziksel değişimlerle birlikte gebelik kadın ve ailesi için artık daha gerçek bir olay olmaya başlar. Bu dönemde kadının başarması gereken gelişimsel görev, bir önceki

dönemde onun için gerçek olmayan fetüsü ayrı bir varlık olarak algılayıp kabul etmektir. İkinci trimestir sırasında anne adayında fetüsün daha gerçek olarak algılanmasını sağlayan bazı fiziksel değişimler meydana gelir. En önemlisi kadının fetüsün hareketlerini hissetmesidir. Annenin fetüse bağlılığı, bebeğin hareketlerini ilk hissettiğinde başlar ve vücudu değiştikçe, uterus büyüdükçe gittikçe artarak güçlenir (Harmon et al. 2002, Taşkın 2002).

Üçüncü trimestirde kadının doğum ve bebek için hazırlıkları artmıştır. Kadının bu dönemde gelişimsel görevi, annelik rolünü almaya başlamasıdır. Annelik rolünü kazanma doğumdan sonra da devam edecek bir süreçtir (Taşkın 2002).

BABA ADAYININ GEBELİĞE PSİKOSOSYAL TEPKİSİ VE UYUMU

Baba adayı, kadın gibi gebeliğin biyolojik sürecini yaşamamasına rağmen, yeni rolüne uyum yapması için bazı psikososyal değişimlerden geçecektir. Ayrıca bu değişimler onun için daha zor olabilir. Çünkü baba adayı genellikle hem aile çevresi hem de sağlık personeli tarafından ihmal edilir. Babalık, anne adayının hamile olmasıyla başlar. Baba adayı eşiyle gebelik sürecini izler. Günümüzde erkekler gebelik ve doğum olaylarında daha fazla rol almak istemektedir. Ancak onlara yeterli rol modeli sunulmadığı gibi, uygun rol modellerinin sayısı da azdır (Çalışır 2003, Taşkın 2002).

Bazı erkekler gebeliği erkekliklerinin ispat' ve kendi hakim rollerinin sonucu olarak görürler. Bazıları ise gebeliği bir kadınla yapılan cinsel temasın sonucu olarak görür. Çoğunlukla erkekler kendi eşleri, arkadaşları, ailesi, meslektaşları tarafından bir ebeveyn olarak algılandıklarını fark etmezler ve kendilerini "yardımcı eş" ve "ekmek kazanan" olarak görürler. Babanın ebeveyn rolünü algılamadaki bu tanım eksikliği, gelişen gebelik ve çocuk gerçeğine eşlik eden duyguların birbirine karışmasına ve çatışmasına neden olur (Dal 2002).

Erkeklerin gebeliğe tepkileri değişkendir. Erkekler, eşleri gebe kaldığında genellikle aşağıdaki üç davranışı uygularlar. Bu davranışlar çoğu durumda bilinç dışı olarak gelişir. "İzleyici" kalmayı tercih eden baba adayı duygusal anlamda kendini gebelik gerçeğinden soyutlar ve olayı sanki kendi dışındaki bir çevrede oluyormuş gibi hisseder. "Katılımcı" olmayı benimseyen baba adayı duygusal ve diğer açılardan da eşiyle işbirliği içindedir. Gebelik gerçeğinin ve yaratmakta olduğu değişimlerin tümüyle farkındadır. Sorumluluk duygusu belirgindir. "İşlevsel" konumdaki baba adayı genel olarak ilk ikisinin arasında yer alır. Duygusal açıdan gebeliğe uzak olmakla beraber maddesel sorumlulukların tümüyle farkındadır (www.kadınvegebelik.orgihafta-konugoster.php?p=17, Kocatepe 2003, Taşkın 2002).

Anne adayının gebeliği esnasında, baba adayında birincil olarak ruhsal, ileri durumlarda ise bedensel belirtiler ortaya çıkabilir. özellikle katılımcı baba gebelik ve doğum konusunda anne adayının yaşadığı endişeleri tümüyle yaşayabilir. Bu endişe kendini baş ağrısı ya da bel ağrısı şeklinde dışa vurabileceği gibi gerçekte "sempatik gebelik sendromu" ya da tıbbi adıyla "Couvade sendromu" gelişebilir. Erkekler de eşleri gebe kaldıktan kısa bir süre sonra fiziksel semptomlar yaşarlar. Bu semptomlar; GİS hastalıkları, karın büyümesi, iştahta değişme, kokuya hassasiyet, sırt ağrıları, bacak krampaları, halsizlik, uyku yakınmaları, diş ağrısı, deride isilik, senkop ve kilo almadır (Kavlak 2003). Couvade sendromunun psikolojik semptomları; anksiyete, depresyon, stres, sinirlilik, ruhsal çalkalanma, vücut bütünlüğü ile ilgili endişe ve vücudun algılanmasında değişikliklerdir. Gebelik süresince kadınlara bakım veren hemşirelerin, erkeğin de yaşayabileceği bu sıkıntılı durumu bilerek her ziyaretinde kocayı da Couvade sendromu yönünden değerlendirmeleri gerekmektedir (Dal 2002).

GEBELİK VE EVLİLİK İLİŞKİSİ

Çift kavramı; değişik değerler, duygusal, düşünsel ve davranışsal farklılıklar taşıyan, iki kişinin birleşmesi anlamındadır. Çift olarak her bireyin birbiriyle ilişkilerinde stabil olması ve gebelik, doğum, emeklilik gibi değişen durumlara uyum sağlaması gerekir (Hall et al. 1994, Özbay 2001).

Evlilikle eşler kendi ailelerini başlatır. Evlilik ilişkilerinin başlamasıyla eşler kendi ilgi alanlarını ve değerlerini keşfederler, bunu yaparken tek başına ulaşılamayan ortak yararları, haz ve konforu sağlamış olurlar. Bu dönem kadın ve erkeğin karı-koca olarak rollerinin ve beklentilerinin neler olduğunu anlayıp, benimsedikleri dönemdir. Gebelik ve bunun sonucunda aileye bir bebeğin eklenmesi kadın ve kocası arasındaki iletişimin niteliğini değiştiren bir olaydır. Başarılı anne baba olmanın ilk temel koşulu başarılı, dengeli ilişkiler kurabilen bir çift olmaktır. Gebeliğin anlamı her çift için farklıdır. Bu anlam onların hem gebeliğe tepkilerinin hem de ilişkilerinin bir belirleyicisidir. Gebelik çiftler için, tam anlamıyla bir aile olmanın başlangıcı, sorumlulukların artacağı bir dönemin göstergesi ve duygusal ihtiyaçların arttığı bir zaman süreci olarak algılanabilir (Bilen, Conk 2000, Taşkın 2002).

Anne babalık rolüne değişim, gebelik ile başlar. Araştırmacılar, bu değişim boyunca aile yaşamında özellikle çiftler arası ilişkide değişim saptarışlardır (Hall et al. 1994). Bebeğin doğumundan sonraki aile dinamiklerinin en iyi göstergesi gebelik boyunca çiftler arasında ki ilişkidir. Yeni evli bir çift; çocuğun doğumuyla aynı ortam içinde anne-

baba ilişkilerini de edinmiş olurlar. Böylece, aile üyelerinin birden çok rol beklentisine göre davranış göstermeleri ve bir çok ilişki türüne cevap vermeye hazır olmaları gerekmektedir (Duyan 2001, Üçüncü 2001).

Gebeliğin evlilik ilişkisi üzerindeki etkisi olumlu ya da olumsuz olabilir. Yapılan araştırmalarda, bazı kadınlar gebelikte eşleriyle daha yakın olduğunu ifade ederken, bazıları gebeliğin ilişkilerini engelleyebileceğine ilişkin endişe yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu, çiftlerin birlikte geçirdikleri zamanın miktarı ve niteliği, karşılıklı güven duygusu, tipik iletişim modelleri ve eşlerin olgunluk düzeyi gibi faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir. Eşler arasındaki ilişkinin yapısı, eşlerden birinin gereksinimi olduğunda veya ailede bir kriz yaşandığında verecekleri desteğin derecesini etkileyebilir. Eşler arasında karşılıklı destekleyici, paylaşımcı veya katılımcı evlilik ilişkisinin varlığı beklenmedik veya beklenen sorunlara çözüm sağlamalarını kolaylaştırır. Bakıcı'nın (1999) aktardığına göre Richardson'un çalışmasında, kadınlar gebeliğin ilk haftalarından itibaren eşleri ile ilişkilerinin değiştiğini, gebeliğin son haftalarına doğru ise daha stabil bir iletişim yaşadıklarını belirtmişlerdir (Bakıcı 1999), Sorias'ın(1988) yaptığı araştırmada, özellikle kadınlarda eş ile yakın ve doyum verici bir ilişkinin yada sırdaş varlığının nıh sağlığı açısından çok önemli olduğunu gösteren bulgular saptanmıştır (Çalışır 2003, Sorias 1988, Sorias 1998).

GEBELİKTE AİLE DİNAMİKLERİNİN HEMŞİRELİK AÇISINDAN ÖNEMİ

Döllenme ile başlayan, doğumla sona eren gebelik periyodu fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle düzenlenmiş doğal bir süreçtir. Aynı zamanda, çiftlerin yaşamlarında yeni bir düzen gerektiren dönemin de başlangıcıdır. Çiftlerde, ilk gebelikte birlikte ebeveyn olma yolunda dönüşü olmayan bir süreç başlamıştır. Bu dönemde ailenin her bir üyesi, gebeliği kendi gereksinimi ve beklentileri doğrultusunda yorumlar ve algılar (Demirci ve Karanisoğlu 2000).

Bazı aileler dışarıdaki toplumdan kendilerini soyutlarken, bazıları stresli olaylarda yardım almak için geniş bir sosyal ağa sahiptir. Aileler, aile içinde varolan sınırlar nedeniyle toplum ile karşılıklı etkileşimlerinde yeni yollar oluşturur. Bu yollar, ailenin sosyal kaynaklardan faydalanmalarını sağlar. Son yıllarda batı toplumlarında dramatik değişikliklerden dolayı hernşireler, geleneksel çekirdek ailenin yanı sıra, tek ebeveynli ailelere, tek erişkinden oluşan ailelere, nikahsız yaşayan çiftlerden oluşan ailelere, homoseksüel çiftlerden oluşan ailelere vb. destek için hazırlanmış olmalıdır(Perry 1997, Williams 1997).

Bir bebeğe sahip olmak ve anne-babalık rolünü kazanmak, ebeveynler için önemli bir adımdır. Anne babalık rolüne değişim, yeniden kişisel yapılanmayı, gelişim isteğini ve gelişim fırsatların' içerir. Ebeveynler gebelik boyunca aile yaşamındaki değişiklikleri belirlemeye başlarlar. Ancak, anne babalığa değişim tamamıyla bebek doğduğu zaman gelişir. Doğumun yaklaştığı üçüncü trimestirde, ebeveynlerin düşüncesinde bu değişim en üst safhadadır (Likeridou Et Al. 2001).

Araştırmacılar genel olarak doğum öncesi periyodu, aile dinamiklerini etkileyen değişikliklerin gerçekleştiği zaman olarak varsayarlar. Gebelik boyunca değişen aile yapısının belirlenmesinde, ailenin dinamiklerine odaklanılır. Aile yaşamı çalışmalarında ilk yaklaşım, aile üyeleri tarafından aile yaşamının algılanışının saptanmasıdır. White ve arkadaşlarının (1996) aktardığına göre, Worthington ve Buston'un (1986) anne ve babadaki değişim üzerine yaptığı araştırmada gebeliğin evlilik ilişkilerini çoğunlukla olumsuz yönde etkilediğini ve kadınların erkeklere göre çok daha fazla etkilendiğini rapor etmişlerdir. Gebelik boyunca hemşireler, olumlu aile dinamiklerini korumak ve kazandırmak için aile üyeleri ile çalışmada hayati bir rol oynamaktadır (White, et al. 1996). Hakulinen ve arkadaşlarının (1997) aktardığına göre, Pelkonen'un (1994) yaptığı çalışmada aileler bu dönemde kendileri için hemşirelerden; çok daha özel bir bakım ve aileyi bir bütün olarak düşünmelerini beklediklerini belirtmişlerdir (Hakuline and Paunone 1997).

Aile, iç veya dış stratejileri kullanarak beklediği doğumu kabullenir. Olumlu iç stratejiler; rollerde esneklik, etkili iletişim ve problemleri eşlerin birlikte çözmesidir. Dış stratejiler ise, eşlerin bilgi istemesi ve sosyal desteği içerir. Bu kaynaklardan biri hemşireler olabilir. Aileye sosyal destek vermek için, hemşireler tarafından varolan kaynakların tanınması ve etkili olarak kullanılması gerekir. Hemşireler ve diğer sağlık ekibi üyeleri, sağlıklı aile fonksiyonlarının (aile dinamikleri) neler olduğunu iyi öğrenmelidirler. Hemşireler, beklenen değişimlerin yönetiminde ve ailenin desteklenmesinde eşsiz bir pozisyondadır (Likeridou et al. 2001).

AİLE MERKEZLİ ANNE BAKIMINDA HEMŞİRENİN ROLÜ

Doğum öncesi dönemde kadın-doğum hemşireliği; kadının, ailenin ve fetüsün psikososyal ve fiziksel ihtiyaçlarını tanımlama ve bu tanımlar doğrultusunda, profesyonel ve kaliteli sağlık bakımının verilmesi olarak tanımlanabilir. Hemşire, doğum öncesi dönemde ailenin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halinin en üst seviyeye yükseltilmesine odaklanmalıdır. Aile merkezli anne bakımı, ana-baba adayları olan genç neslin sağlığını korumak ve onların toplum içinde ailenin yeri ve aile yaşamı

hakkında doğru yaklaşımlar geliştirmelerine yardım etmek amacı ile en erken dönemde bakım vermeyi amaçlar. Aile merkezli anne bakımı, doğum deneyiminin paylaşımında babayı, diğer çocukları ve ailenin diğer üyelerini de içine almalıdır (Hakulinen and Paunonen 1995, Martin and Reeder 1991, White et al. 1996).

Aile ile çalışan hemşirelerin; eğitimci sağlık bakımını veren ve denetleyen, ailenin sözcüsü, araştırmacı, durum saptayıcı, düzenleyici, danışman, rehber ve çevre düzenleyici rolleri vardır. Gebelik süresince ailenin, aile dinamiklerini ve psikososyal sağlığını korumak için hemşirenin aile hakkında ayrıntılı bilgiye gereksinimi vardır. Hemşire bakım sorumluluğu yanında, gebeyi tüm sosyoekonomik durumuyla değerlendirmeli ve ailenin sorunlarını belirlemelidir. Hemşire, kadın ve erkeğin kaygılarını dinlemeli yardım etmelidir. Gebelik süresince ailenin değerlendirilmesi, ilişkilerde yaşanan kargaşadan dolayı çok büyük hünar ve çaba gerektirir. Gebelik süresince ailenin değerlendirilmesindeki esas amaç gebelik boyunca aile yaşamına uygun hemşirelik stratejilerini saptamaktır (Çelebioğlu 2002, Hakulinen and Paunonen 1995, Martin and Reeder 1991, White et al. 1996).

Gebe kadının ve ailesinin hemşirelik bakımı, gebelik, doğum ve ebeveynliğe uyum sürecini etkileyebilecek psikolojik ve sosyal faktörleri de kapsamalıdır. Bu bakım kapsamında aile, kültür, din ve diğer sosyal faktörlerin gebelik deneyimi üzerine etkileri ve ebeveyn adaylarının sosyal çevrelerinden aldıkları destek belirlenmelidir. Hemşirelik müdahaleleri bakımın diğer yönleri ile birlikte planlanmalı ve uygulanmalıdır (Taşkın 2002).

Sonuç olarak doğuma, bebeğe, yeni bir bireye, yeni bir sorumluluğa hazırlanma sadece anneyi ilgilendiren bir konu olmamalı baba da çocuk sahibi olmanın sevincini paylaşması için gebeliğin başlangıcından beri psikolojik açıdan olaya katılmalıdır. Ayrıca kadın eşinden destek alıyorsa, çevresi tarafından seviliyorsa daha huzurlu bir gebelik yaşayacak, prenatal bakım alacak ve bu bakımdan en üst düzeyde yararlanacaktır. Ayrıca sağlık personelinin alınacak profesyonel destek de bakımı olumlu yönde etkileyecektir. Hemşirenin, gebeyi çevresiyle birlikte psikolojik yönden tanıması prenatal bakımı kolaylaştırır. Böylece tam ve etkili bir prenatal bakım sağlanabilir. Diğer yönden doğum öncesi ailelerin desteklenmesinde, ulusal aile politikalarının geliştirilmesinin önemi açıktır (Bakıcı 1999, Hakulinen et al. 1997, I-lomes and Magiera 1987, Tomlinson et al. 1990, White Et Al. 1996).

KAYNAKLAR

1. Bakıcı A (1999). Gebelikte yaşanan fiziksel sorunların ve bunları etkileyen etmenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, 2-4, 7-30.
2. Bilen M. Sağlıklı insan ilişkileri. Beşinci Baskı, Ankara: Arınoni Ltd. Şti., 195-200.
3. Conk Z (2000). Evliliğe ve anne baba olmaya hazırlanmanın önemi. X. Ulusal Neonatoloji Kongresi Kongre Kitabı, Antalya, 211-213.
- 4- Çalışır H (2003). İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, 8-27.
5. Çelebioğlu A (2002). Aile hemşire/ilgi süreci. Hemşire her zaman ailenizin yanında, 1. Ulusal Hemşirelik Paneli, İzmir.
6. Dal G (2002). Gebe kadınların ve eşlerin algıladıkları Fiziksel ve emosyonel yakınmaların (couvade sendromu) incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, 8-32.
7. Demirci H, Karanisoğlu H (2000). İlk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerinin incelenmesi. T. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Antalya, 193-196.
8. Duyan G Ç (2001). Farklı döngülerdeki ailelerin sosyal demografik ve ekonomik nitelikleri. 1. Ulusal Aile Hizmetleri Sempozyumu, Ankara, 217.
9.Gebelik ve ruh sağlığı, <http://www.kadinlar.com/gebelikfruh.htm>.
10. Hakulinen T, Paunonen M (1995). The family dynamics of childbearing and childrearing families in Finland. Journal Of Advanced Nursing, 22, 830-834.
11. Hakulinen T, Paunonen M, White M A, et al. (1997). Dynamics of families during the third trimester of pregnancy in Southwest Finland. International Journal Of Nursing Studies, 34:4, 270-277.
12. Hall E O C, Wulff T, White M A, et al. (1994). Family dynamics during the third trimester of pregnancy in Denmark. International Journal Of Nursing Studies, 31:1, 87-95.
- 13- Harmon J S, Gilbert E S, Taşkın L (2002) Psikolojik uyum. Yüksek riskli gebelik ve doğum el kitabı, Ankara: Pahlı Yayınları, 118-119.
14. Homes J, Magiera L (1987). Expectant father. Maternity nursing, Macmillan Publishing Company, London.
15. Kavlak O (2003). Couvade sendromu. Aile ve toplum dergisi, 2:6, 49-55.
16. Kocatepe D, Gebeliğin baba adayları üzerine etkileri. <http://gebelik.org/closyalari/cinsellik1.html>, 18 June 2003.
17. Likridou K, Hyrkas K, Paunonen M, Et Al, (2001). Family dynamics of child-bearing families in Athens, Greece: A Pilot Study. International Journal Of Nursing Practice, 7, 30- 37.
18. Martin L L, Reeder S J (1991). Family centered care. Essentials of maternity nursing, J. P. Lippincott Company, Philadelphia, 9-10.
19. Özbay H (2001). Evlilik kurumunda kadın erkek ilişkileri. 1. Ulusal Aile Hizmetleri Sempozyumu, Ankara, 20.

20. Perry S E (1997). Family dynamics of pregnancy. Maternity women's health care, Mosby Company, Sixth Edition, Philadelphia, 188-199.
21. Sorias O (1988). Sosyal desteğin değerlendirilmesi, kullanılan ölçüm araçlarının gözden geçirilmesi. Psikoloji Seminer Dergisi, 2, 16-22.
22. Sorias O (1998). Sosyal desteğin değerlendirilmesi: Toplumdan seçilmiş bir örneklemede, sosyal ağın yapısal özellikleri ile algılanan destek. Psikoloji Semineri, E. Ü. Edebiyat Fakültesi Yayınları, 6/7, 27-39.
23. Taşkın L (2002). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, Genişletilmiş V. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 3-42, 87-122, 411-432.
24. Tomlinson B, White M A, Wilson M E (1990). Family dynamics during pregnancy, Journal Of Advanced Nursing, 15, 683-688.
25. Üçüncü Y (2001). Aile içi ilişkiler. 1. Ulusal Aile Hizmetleri Sempozyumu, Ankara, 309.
26. White M A, Wilson M E, Tomlinson B, et al. (1996). Cross-national comparison of family dynamics during the third trimester of pregnancy in The United States And Iceland. Health Care For Women International, 17, 97-107.
27. Williams R P (1997). The family and culture. Maternity women's health care, Mosby Company, Sixth. Edition, Philadelphia, 19-31.
28. www.rw.kadinvegebelik.org/hafta-konu-goster.php?p=17.