

Saygılı

Annelik Bakımı

EDİTÖRLER

Fatma DENİZ SAYINER

Fatma BAY

Esra ÇÖMEZOĞLU



© Copyright 2026

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş. 'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN **Sayfa ve Kapak Tasarımı**
978-625-362-008-0 Akademisyen Dizgi Ünitesi

Kitap Adı **Yayıncı Sertifika No**
Saygılı Annelik Bakımı 47518

Editörler **Baskı ve Cilt**
Fatma DENİZ SAYINER Vadi Matbaacılık
ORCID iD: 0000-0001-9287-989X
Fatma BAY **Bisac Code**
ORCID iD: 0000-0001-8840-1279 MED016000
Esra ÇÖMEZOĞLU
ORCID iD: 0000-0002-6102-0078 **DOI**
10.37609/akya.4139

Yayın Koordinatörü
Yasin DİLMEN

Kütüphane Kimlik Kartı
Saygılı Annelik Bakımı / ed. Fatma Deniz Sayiner, Fatma Bay, Esra Çömezoğlu.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2026.
288 s. : resim, şekil, tablo. ; 160 x 235 mm.
Kaynakça var.
ISBN 9786253620080

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanarak yapılması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Doğum, yalnızca fizyolojik bir süreç değil; aynı zamanda kadının yaşamında derin izler bırakan, biyopsikososyal boyutları olan çok yönlü bir deneyimdir. Bu deneyimin niteliği, sunulan bakımın yaklaşımı ile doğrudan ilişkilidir. Günümüzde artan bilimsel kanıtlar, doğumda sunulan bakımın yalnızca klinik sonuçları değil; kadının onurunun korunması, haklarının gözetilmesi ve doğum deneyiminin olumlu şekilde şekillenmesi açısından da belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Saygılı annelik bakımı; kadının mahremiyetinin korunmasını, bilgilendirilmiş onamının alınmasını, bakım sürecine aktif katılımının desteklenmesini ve bireysel ihtiyaçlarının bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını esas alan bir bakım anlayışıdır. Bu yaklaşım, yalnızca etik bir gereklilik değil, aynı zamanda kaliteli ve güvenli sağlık hizmetinin ayrılmaz bir parçasıdır.

Bu kitap, saygılı annelik bakımının kuramsal temellerini, klinik uygulamalarını ve güncel bilimsel kanıtlarını bir araya getirerek alanda çalışan sağlık profesyonellerine, akademisyenlere ve öğrencilere rehber olmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda doğum hizmetlerinin insan merkezli bir yaklaşımla yeniden ele alınmasına katkı sunması hedeflenmektedir.

Kitabın hazırlanma süreci; sahada karşılaşılan deneyimlerin ve bilimsel kanıtların bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasıyla şekillenmiştir. Bu süreçte emeği geçen tüm yazarlara ve katkı sunan değerli meslektaşlarıma içten teşekkürlerimi sunarım.

Bu kitabın, doğum hizmetlerinin daha saygılı, daha adil ve daha insan odaklı bir yapıya kavuşmasına katkı sağlaması en büyük temennimdir.

Dr. Öğr. Üyesi Fatma BAY

İÇİNDEKİLER

| | |
|----------|--|
| Bölüm 1 | Saygılı Annelik Bakımı ve Evrensel İlkeleri: Küresel Kılavuzlar ve Ulusal Yaklaşımlar 1 <i>İmran Ülkü ALEV GÖKGÖZ</i> <i>Feyza AKTAŞ REYHAN</i> |
| Bölüm 2 | Saygılı Bakımın Evrensel İnsan Hakları İle İlişkisi, Kadının Doğumdaki Temel Hakları: Onur, Özerklik ve Güvenlik 17 <i>Ülkü ÖZDEMİR</i> <i>Duygu MURAT ÖZTÜRK</i> |
| Bölüm 3 | Kadınların Doğumdan Beklentileri..... 33 <i>Nisa Berfin BERK</i> <i>Fatma BAY</i> |
| Bölüm 4 | Doğumda Mahremiyet ve Gizliliğin Önemi 47 <i>Hediye KARAKOÇ</i> |
| Bölüm 5 | İnsani Yaklaşım: Saygı, Şefkat ve Merhamet Temelli Bakım 55 <i>Sema GÖÇMEZ</i> <i>Elif Yağmur GÜR</i> |
| Bölüm 6 | Bilinçli Seçim, Onam ve Karar Verme Hakkı 69 <i>Burcu TUNCER YILMAZ</i> <i>Gökçe ASLAN TEKTEN</i> |
| Bölüm 7 | Obstetrik Şiddet Kavramı ve Türleri, Kötü Muamelenin Kadın ve Yenidoğan Üzerindeki Etkileri 83 <i>Rüveyde CAN</i> |
| Bölüm 8 | Doğumda Zararın Önlenmesi ve Güvenli Bakım Prensipleri 97 <i>Ayşegül YILMAZ</i> <i>İlayda SARIÇİÇEK</i> |
| Bölüm 9 | Şiddetin Önlenmesine Yönelik Hukuki ve Etik Yaklaşımlar 111 <i>İnci Yağmur TEZBASAN ARSLAN</i> |
| Bölüm 10 | Gebelik, Doğum ve Postpartum Dönemde Saygılı Annelik Bakımı: Bilgilendirme ve Süreç Takibi..... 127 <i>Zeliha ÖZŞAHİN</i> <i>Sinem GÜVEN SANTUR</i> |

İçindekiler

| | |
|----------|---|
| Bölüm 11 | Saygılı Annelik Bakımı ve Sürekli Ebelik Desteği: Ebelerin Rolü ve Sürekli Ebelik Bakım Modelleri.....149 <i>Esra ÇÖMEZOĞLU</i> |
| Bölüm 12 | Mesleki Etik İlkeler Ebelerin Hakları ve Sorumlulukları167 <i>Suzi ÖZDEMİR</i> |
| Bölüm 13 | Kadın-Sağlık Çalışanı İlişkisi: Güven, İletişim ve Empati.....177 <i>Esin ÇEBER TURFAN</i> <i>Ceren YILDIRIM</i> |
| Bölüm 14 | Saygılı Annelik Bakımının Sağlık Profesyoneli Eğitiminde Yeri ve Önemi185 <i>Büşra YOLCU</i> <i>Yasemin HAMLACI BAŞKAYA</i> |
| Bölüm 15 | Kurum ve Kuruluşlarda Saygılı Annelik Bakımını Teşvik Eden Yaklaşımlar Ve Sağlık Sisteminde Saygılı Bakımı Engelleyen Faktörler.....195 <i>Filiz ASLANTEKİN ÖZÇOBAN</i> <i>Seda KÜÇÜKOĞLU</i> |
| Bölüm 16 | Saygılı Annelik Bakımının Ölçülmesi: Araçlar, Göstergeler ve Değerlendirme, Doğum Hizmetlerinde Kalite Göstergeleri ve İzleme Sistemleri.....205 <i>Meral KURT DURMUŞ</i> |
| Bölüm 17 | Kırılgan Gruplar Ve Ayrımcılıkla Mücadele213 <i>Ayşe Nur ATAŞ</i> <i>Habibe BAY ÖZÇALIK</i> |
| Bölüm 18 | Saygılı Annelik Bakımının Geliştirilmesi: Stratejiler ve Gelecek Araştırma Alanları229 <i>Elif ÇİLESİZ</i> <i>Neriman SOĞUKPINAR</i> |
| Bölüm 19 | Ebelik Mesleğinde Saygılı Bakım Uygulamalarını Güçlendirme; Toplum Temelli Farkındalık ve Kadın Güçlendirme241 <i>Döndü KURNAZ</i> |
| Bölüm 20 | Saygılı Annelik Bakımını Destekleyen Yenilikçi Teknolojiler ve Girişimler, Dijital Sağlık.....267 <i>Özlem Ülkü BULUT</i> |

YAZARLAR

Arş. Gör. İmran Ülkü ALEV GÖKGÖZ
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Elif Yağmur GÜR
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Feyza AKTAŞ REYHAN
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

**Dr. Öğr. Üyesi Burcu TUNCER
YILMAZ**
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Ebelik
Bölümü

Ülkü ÖZDEMİR
Yüksek lisans öğrencisi, Amasya
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Dr. Öğr. Üyesi Gökçe ASLAN TEK TEN
Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi,
Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Duygu MURAT ÖZTÜRK
Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Öğr. Gör. Dr. Rüveyde CAN
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Nisa Berfin BERK
Yüksek Lisans Öğrencisi, KTO Karatay
Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Doç. Dr. Ayşegül YILMAZ
Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim AD.

Dr. Öğr. Üyesi Fatma BAY
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

İlayda SARIÇİÇEK
Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Hediye KARAKOÇ
KTO Karatay Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

İnci Yağmur TEZBASAN ARSLAN
Adli Bilimler Uzmanı

Öğr. Gör. Sema GÖÇMEZ
Bucak Sağlık Yüksekokulu Ebelik
Bölümü sgocmez@mehmetakif.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0002-0504-2790

Doç. Dr. Zeliha ÖZŞAHİN
İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Yazarlar

Arş. Gör Sinem GÜVEN SANTUR
Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Uzm. Ebe Seda KÜÇÜKOĞLU
Sağlık Bakanlığı S.B.Ü İzmir Tepecik
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Dr. Esra ÇÖMEZOĞLU
T.C. Sağlık Bakanlığı, Balıkesir İl Sağlık
Müdürlüğü, Sındırgı 2 No'lu Şehit Ömer
Halisdemir ASM

PhD Meral KURT DURMUŞ
Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi

Dr. Öğr. Üyesi Suzi ÖZDEMİR
Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Ayşe Nur ATAŞ
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Habibe BAY ÖZÇALIK
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Ceren YILDIRIM
Yüksek Lisans Öğrencisi Ebe, Ege
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Ebelik AD.

Dr. Öğr. Üyesi Elif ÇİLESİZ
Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Büşra YOLCU
Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.

Prof. Dr. Neriman SOĞUKPINAR
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

**Doç. Dr. Yasemin HAMLACI
BAŞKAYA**
Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.

Dr. Öğr. Üyesi Döndü KURNAZ
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.

**Doç. Dr. Filiz ASLANTEKİN
ÖZÇOBAN**
Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ülkü BULUT
Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

BÖLÜM 1

SAYGILI ANNELİK BAKIMI VE EVRENSEL İLKELERİ: KÜRESEL KILAVUZLAR VE ULUSAL YAKLAŞIMLAR

İmran Ülkü ALEV GÖKGÖZ ¹
Feyza AKTAŞ REYHAN ²



GİRİŞ

Kadın merkezli bakım, ebelik felsefesinin temel dayanaklarından biridir ve kadını yalnızca bakımın alıcısı değil, aynı zamanda sürecin etkin bir ortağı olarak kabul eder. Aynı zamanda kadının özerklik hakkını, kendi bedeni ile doğum süreci üzerindeki karar yetkisini, tercihlerini ve bakımın sürekliliğine erişimini merkeze alır. Kadın merkezli bakım anlayışında, her kadının bireysel gereksinimleri, değerleri ve beklentileri dikkate alınır; bakım süreci, kadının kendi deneyimi üzerinde söz sahibi olmasını destekleyecek biçimde yapılandırılır (1,2). Bu yaklaşım, Birleşmiş Milletler ve Türkiye tarafından da kabul edilen Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'nde (CEDAW) de açık biçimde desteklenmektedir (3). Aynı zamanda, kadının zarar görmemesi, insan onuruna yakışır bir biçimde bakım alması ve beden bütünlüğünün korunması, temel bir insan hakkıdır (4).

Günümüzde ise doğum bakımında saygısızlık ve kötü muamele hem yüksek gelirli hem de düşük gelirli ülkelerde görülen küresel bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır (5). Fiziksel ve sözel şiddet, damgalama ve ayrımcılık, mesleki bakım standartlarının karşılanmaması ve kadın ile sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimin zayıf olması en sık bildirilen olumsuz uygulamalar arasında yer almaktadır (6). Bu eylemler, kadının doğum sürecinde yalnızca fiziksel güvenliğini değil, psikolojik bütünlüğünü de tehdit etmektedir. Saygısız doğum bakımı ve sağlık

¹ Arş. Gör., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, imranulku.alev@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0009-0009-4962-124X

² Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, feyza.aktasreyhan@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7927-2361

lar arasında değerlendirilebilir. Ayrıca bu modellerin uygulamaya yansımalarının düzenli olarak izlenmesi ve doğum deneyimine ilişkin göstergelerin sistematik biçimde ölçülmesi, hizmet kalitesinin güçlendirilmesine katkı sunabilir. Bu çerçevede, kadınların doğum sürecinde saygı gördükleri ve desteklendikleri olumlu deneyimlerin güçlendirilmesinin hem doğum memnuniyetinin artmasına hem de sağlık sistemine yönelik güvenin sürdürülmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Leap N. Woman-centred or women-centred care: does it matter? *British Journal of Midwifery*. 2009;17(1): 12–16.
2. Brady S, Gibbons KS, Bogossian F. Defining woman-centred care: A concept analysis. *Midwifery*. 2024;131: 103954. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103954>.
3. United Nations (UN). *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)*. <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm> [Accessed 19th October 2025].
4. World Health Organization. *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-14.23> [Accessed 29th October 2025].
5. Vedam S, Stoll K, Rubashkin N, Martin K, Miller-Vedam Z, Hayes-Klein H, et al. The Mothers on Respect (MOR) index: measuring quality, safety, and human rights in childbirth. *SSM - Population Health*. 2017;3: 201–210. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.01.005>.
6. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review-PLoS Med-Vol. 12, 6-p. e1001847. 2015.
7. Morton CH, Simkin P. Can respectful maternity care save and improve lives? *Birth: Issues in perinatal care*. 2019;46(3).
8. Lukasse M, Schroll A, Karro H, Schei B, Steingrimsdottir T, Van Parys A, et al. Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*. 2015;94(5): 508–517.
9. World Health Organization. *Quality of care: a process for making strategic choices in health systems*. In: Geneva: WHO; 2006.
10. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2020;67: 113–126. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.02.005>.
11. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2018;125(8): 932–942.
12. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandé D, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet*. 2016;388(10056): 2176–2192.
13. Miranda J, Bareghamyan H, Therrien MNS, Lalonde A, Steinholt M, Palestra F, et al. FIGO statement on respectful care: Addressing disrespectful maternity care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. n/a(n/a). <https://doi.org/10.1002/ijgo.70513>.
14. World Health Organization. *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989> [Accessed

3rd November 2025].

15. Jewkes R, Penn-Kekana L. Mistreatment of women in childbirth: time for action on this important dimension of violence against women. *PLoS medicine*. 2015;12(6): e1001849.
16. Vogel J, Bohren M, Tunçalp ., Oladapo O, Gülmezoglu A. Promoting respect and preventing mistreatment during childbirth. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2016;123(5): 671–674. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13750>.
17. Jolivet RR, Gausman J, Kapoor N, Langer A, Sharma J, Semrau KEA. Operationalizing respectful maternity care at the healthcare provider level: a systematic scoping review. *Reproductive Health*. 2021;18(1): 194. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01241-5>.
18. Abuya T, Warren CE, Miller N, Njuki R, Ndwiga C, Maranga A, et al. Exploring the prevalence of disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *PloS one*. 2015;10(4): e0123606.
19. Sando D, Ratcliffe H, McDonald K, Spiegelman D, Lyatuu G, Mwanyika-Sando M, et al. The prevalence of disrespect and abuse during facility-based childbirth in urban Tanzania. *BMC pregnancy and childbirth*. 2016;16(1): 236.
20. Habte A, Tamene A, Woldeyohannes D, Endale F, Bogale B, Gizachew A. The prevalence of respectful maternity care during childbirth and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. 2022;17(11): e0277889. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277889>.
21. World Health Organization. *Compendium on respectful maternal and newborn care*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110939> [Accessed 29th October 2025].
22. Bilgin Z. Anne Dostu Hastane Modeli ve Annelerin Doğum Memnuniyetleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2022;15(3): 279–288. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.892932>.
23. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gülmezoglu AM. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low-and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis. *Reproductive health*. 2014;11(1): 71.
24. Respectful Maternity Care Charter. The Universal Rights of Women & Newborns. 2019; <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Respectful-Maternity-Care-Charter-2019.pdf>
25. Molina RL, Patel SJ, Scott J, Schantz-Dunn J, Nour NM. Striving for Respectful Maternity Care Everywhere. *Maternal and Child Health Journal*. 2016;20(9): 1769–1773. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2004-2>.
26. World Health Organization. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215> [Accessed 1st November 2025].
27. Jeong G, Kim HK, Bang U. Effect of a continuity of midwifery care model that used a respectful maternal care framework in Korea: a non-randomized study. *Frontiers in Public Health*. 2025;13: 1578158. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1578158>.
28. Fares KK, Ahmed HM. Effect of respectful maternity care and effective communication during labor on postpartum depression: an interventional study. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. 2021;15(9): 2692–2698.
29. Bagherzadeh R, Chananeh M, Kamali F, Samsami K. Investigating impact of consulting midwives on maternal rights charter on perception of respectful maternity care and postpartum blues among postpartum women: a quasi-experimental study. *BMC medical ethics*. 2025;26(1): 15. <https://doi.org/10.1186/s12910-025-01164-x>.
30. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth. *Boston: USAID-traction project, Harvard school of public health*. 2010;3.
31. White Ribbon Alliance. Respectful maternity care: the universal rights of childbearing women. *White Ribbon Alliance*. 2011; 1–6.
32. IAWG Maternal and Newborn Health Sub-Working Group. *Approaching Implementation of Respectful Maternity Care in Humanitarian Settings*. <https://iawg.net/resources/approac>

- hing-implementation-of-respectful-maternity-care-in-humanitarian-settings [Accessed 30th October 2025].
33. Adeniran A, Likaka A, Knutsson A, Costello A, Daelmans B, Maliqi B, et al. Leadership, action, learning and accountability to deliver quality care for women, newborns and children. *Bulletin of the World Health Organization*. 2018;96(3): 222–224. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.197939>.
 34. World Health Organization. *Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM)*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241508483> [Accessed 29th October 2025].
 35. World Health Organization. *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216> [Accessed 29th October 2025].
 36. World Health Organization. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912> [Accessed 29th October 2025].
 37. World Health Organization. *Quality of Care for Maternal, Newborn and Child Health (QoC Network)*. <https://www.who.int/groups/Quality-of-care-network> [Accessed 29th October 2025].
 38. World Health Organization, UNICEF, World Bank Group. *Nurturing Care Framework for Early Childhood Development*. 2018. <https://nurturing-care.org/> [Accessed 1st November 2025].
 39. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). *Report on a human-rights based approach to mistreatment and obstetric violence during childbirth*. OHCHR. <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/report-human-rights-based-approach-mistreatment-and-obstetric-violence-during> [Accessed 3rd November 2025].
 40. White Ribbon Alliance. *What Women Want | World We Want*. <https://whatwomenwant.whiteribbonalliance.org/en> [Accessed 3rd November 2025].
 41. Seymour K. “Stand up, speak out and act”: A critical reading of Australia’s White Ribbon campaign. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*. 2018;51(2): 293–310. <https://doi.org/10.1177/0004865817722187>.
 42. Butler MM, Fullerton JT, Aman C. Competence for basic midwifery practice: Updating the ICM essential competencies. *Midwifery*. 2018;66: 168–175. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.08.011>.
 43. International Confederation of Midwives. *RESPECT Toolkit*. 2020. <https://internationalmidwives.org/resources/respectful-maternity-care-toolkit/> [Accessed 7th November 2025].
 44. International Confederation of Midwives. *RESPECT Facilitator Guide*. 2020. <https://internationalmidwives.org/resources/respect-facilitator-guide/> [Accessed 7th November 2025].
 45. FIGO. *Childbirth: A Bill of Rights | Figó*. <https://www.figo.org/resources/figo-statements/child-birth-bill-rights> [Accessed 8th November 2025].
 46. FIGO. *Ethical Framework for Respectful Maternity Care During Pregnancy and Childbirth | Figó*. <https://www.figo.org/resources/figo-statements/ethical-framework-respectful-maternity-care-during-pregnancy-and-childbirth> [Accessed 8th November 2025].
 47. ICI. *Introducing The International Childbirth Initiative*. 2025. <https://icichildbirth.org/about/> [Accessed 7th November 2025].
 48. ICI. *The Initiative – International Childbirth Initiative*. <https://icichildbirth.org/initiative/> [Accessed 7th November 2025].
 49. Lothian JA. The International Childbirth Initiative: Twelve Steps to Safe and Respectful MotherBaby–Family Maternity Care. *The Journal of Perinatal Education*. 2020;29(2): 69.
 50. Penwell V, Davis-Floyd R. *Become an Implementing Partner of the International Childbirth Initiative: A Model for Safety and Respect in Childbirth that Works in Every Setting, Everywhere in the World*. Midwifery Today. 2022. <https://www.midwiferytoday.com/mt-articles/become-an-implementing-partner-of-the-international-childbirth-initiative/> [Accessed 7th November 2025].
 51. Downe S, Lawrie TA, Finlayson K, Oladapo OT. Effectiveness of respectful care policies for women using routine intrapartum services: a systematic review. *Reproductive health*. 2018;15(1):

- 23.
52. Sağlık Bakanlığı. *Hasta Hakları Yönetmeliği*. <https://pertekeih.saglik.gov.tr/TR-943217/hasta-haklari-yonetmeli.html> [Accessed 9th November 2025].
53. Türkiye Cumhuriyeti Resmî Gazete. *Ebelik Yönetmeliği 32741*. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2024/12/20241203-2.htm>
54. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Anne Dostu Hastane- Genelge*. 2018. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kadin-ve-ureme-sagligi-db/Rehberler/GENELGE.pdf>
55. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Anne Dostu Hastane Listesi*. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42835/anne-dostu-hastane-listesi.html> [Accessed 9th November 2025].
56. Kaya A, Yeşildere Sağlam H, Gursoy E. Women's Experiences of Vaginal Birth: A Qualitative Study. *Genel Tıp Dergisi*. 2025;35(2): 269–275. <https://doi.org/10.54005/geneltip.1563740>.
57. Aktaş Reyhan F, Dağlı E. Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Doğrultusunda Doğum Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Nitel Bir Araştırma. *Sakarya University Journal of Holistic Health*. 2023;6(1): 124–141. <https://doi.org/10.54803/sauhsd.1228231>.

BÖLÜM 2

SAYGILI BAKIMIN EVRENSEL İNSAN HAKLARI İLE İLİŞKİSİ, KADININ DOĞUMDAKİ TEMEL HAKLARI: ONUR, ÖZERKLİK VE GÜVENLİK

Ülkü ÖZDEMİR ¹
Duygu MURAT ÖZTÜRK ²

GİRİŞ

Doğum, kadınların hayatta en savunmasız ve en hassas olduğu dönemlerden biridir. Her kadın bu dönemde kötü muamele ve ayrımcılıktan uzak, güvenli, saygılı, etkili, bireyselleştirilmiş bir sağlık hizmeti alma hakkına sahiptir. Kaliteli, onurlu ve saygılı bakım evrensel olarak temel bir insan hakkıdır (1,2). Şefkat, insan onuruna saygı, insan haklarının desteklenmesi ebelik felsefesinin temel uygulamalarındandır (3). Dünya Sağlık Örgütü doğumda psikolojik, sosyo-kültürel ve etik boyutları dikkate alan bakım yaklaşımını önermektedir (4). Bu yaklaşım, uygun olmayan ve gerekli olmayan müdahaleleri ortadan kaldıracak ve insan haklarına saygılı bakımı mümkün kılacaktır (5,6). Uluslararası İnsan Hakları Bildirgesi'ne göre saygılı annelik bakımı, kadın ve yenidoğanın evrensel haklarına saygılı, kaliteli bakımın temelini oluşturmaktadır (3).

SAYGILI ANNELİK BAKIMI: TANIM VE TEMEL BİLEŞENLER

Saygılı annelik bakımı, bütün kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerinde temel insan haklarını koruyan, etik ilkelere dayandırılan, kadınların onurunu, mahremiyetini koruyan, bilinçli tercih yapmaları konusunda teşvik edilen, kötü muamele ve zarar görmesini engelleyen, sürekli destek sunulan kadın merkezli bakımdır (6-11).

¹ Yüksek lisans öğrencisi, Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ulku.747454@gmail.com ORCID iD: 0000-0002-6627-0842

² Doç. Dr., Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, duygu.murat@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7917-3606

SONUÇ

Saygılı doğum bakımı, yalnızca klinik yeterliliğin değil, aynı zamanda insan hakları temelli bir yaklaşımın da merkezde olduğu bir sağlık hizmeti anlayışını gerektirmektedir. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde maruz kaldıkları sözel, fiziksel ya da yapısal ihlaller; temel hak ve özgürlüklerin ihlali olduğu kadar, sağlık hizmetinin kalitesini de doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle doğum bakımı, insan onurunu gözeten, mahremiyet ve özerkliği temel alan, ayrımcılığa karşı duyarlı bir yapıda sunulmalıdır (68). Sağlık profesyonelleri, etik, hukuki ve mesleki sorumlulukları çerçevesinde; bilgilendirilmiş onam, gönüllü katılım, kültürel yeterlilik ve travma bilgili bakım gibi ilkeleri uygulamakla yükümlüdür (4,10,69). Bu bağlamda, sağlık çalışanlarına yönelik yalnızca teknik bilgi aktarımını değil; aynı zamanda iletişim becerileri, toplumsal cinsiyet eşitliği ve etik karar verme becerilerini geliştiren bütüncül eğitim programları gereklidir (7). Eğitimlerin yanı sıra, destekleyici denetim mekanizmaları, multidisipliner iş birliği ve bakım kalitesinin izlenmesine yönelik veri sistemleriyle kurumsal kapasite güçlendirilmelidir (9). Öte yandan, bu dönüşümün sürdürülebilir kılınması için sistem düzeyinde yapısal reformlara ihtiyaç vardır. Sağlık politikaları, saygılı doğum bakımını bir standart olarak benimseyen düzenlemeleri içermeli; kadınların geri bildirim verebildiği, şeffaf ve hesap verebilir bir hizmet modeli oluşturulmalıdır (3). Sonuç olarak, saygılı doğum bakımının insan hakkı eksenli bir çerçevede ele alınması; yalnızca maternal sağlığın iyileştirilmesine değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitliği ve sosyal adaletin güçlenmesine de katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Asefa A. Unveiling respectful maternity care as a way to address global inequities in maternal health. *BMJ Global Health*. 2021;6(1).
2. Hughes CS, Kamanga M, Jenny A, Ziemann B, Warren C, Walker D, Kazembe A. Perceptions and predictors of respectful maternity care in Malawi: A quantitative cross-sectional analysis. *Midwifery*. 2022;112:103403.
3. Kılıç S, Yılmaz S. Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2025;6(2):327-343.
4. Uludağ E, Çamlıbel M. Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*. 2024;17(3):351-361.
5. Koç Ö, Oğlak SC. The effect of respectful maternity care on the perception of traumatic birth among mothers in southern Türkiye. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2025;25(1):532.
6. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018.
7. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2020;67:113-126.

8. Ige WB, Cele WB. Barriers to provision of respectful maternity care during childbirth by midwives in south-west, Nigeria: findings from semi-structured interviews with midwives. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2022;100449.
9. Özcan E, Akdemir A. Bakımda Gelişen Bir Paradigma: Saygılı Annelik Bakımı. *Kadın sağlığı hemşireliği dergisi*. 2023;9(Özel Sayı-1):56-61.
10. Reyhan FA, Dağlı E. Öğrenci ebelerin doğum sürecinde saygılı annelik bakımına ilişkin görüşleri: Nitel bir araştırma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(1):96-105.
11. Wassihun B, Zeleke S. Compassionate and respectful maternity care during facility based child birth and women's intent to use maternity service in Bahir Dar, Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018;18(1):1-9.
12. Morton CH, Simkin P. Can respectful maternity care save and improve lives? *Birth: Issues in Perinatal Care*. 2019;46(3).
13. Keedle H, Schmied V, Burns E, Dahlen HG. A narrative analysis of women's experiences of planning a vaginal birth after caesarean (VBAC) in Australia using critical feminist theory. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19:1-15.
14. United Nations. The Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. 2015. Available from: <https://social.desa.un.org/2030agenda-sdgs> Erişim tarihi: 26.09.2025
15. Hajizadeh K, Vaezi M, Meedya S, Mohammad Alizadeh Charandabi S, Mirghafourvand M. Respectful maternity care and its relationship with childbirth experience in Iranian women: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2020;20:1-8.
16. Niles PM, Baumont M, Malhotra N, Stoll K, Strauss N, Lyndon A, Vedam S. Examining respect, autonomy, and mistreatment in childbirth in the US: do provider type and place of birth matter? *Reproductive Health*. 2023;20(1):67.
17. American College of Obstetricians and Gynecologists. Respectful Care eModules. 2023. Available from: <https://www.acog.org/education-and-events/emodules/respectful-care> Erişim tarihi:17.09.2025
18. Miranda J, Bareghamyan H, Therrien MN, Lalonde A, Steinholt M, Palestra F, et al. FIGO statement on respectful care: Addressing disrespectful maternity care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2025.
19. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG*. 2018;125(8):932-942.
20. Baran GK, Kızıltepe K, Karadeniz RS, Köse C. Dünya Sağlık Örgütü'nün olumlu doğum deneyimi önerilerinin sağlık profesyonelleri tarafından çalıştıkları birimde uygulanma durumu. *Ege Journal of Medicine*. 2023;62(4).
21. Baltacı N, Nur Yılmaz A, Doğan Yüksekol Ö, Ateşşahin E. Kadınların Saygılı Doğum Bakım Algıları ile Doğum Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*. 2024;9(4).
22. Fares KK, Ahmed HM. Effect of respectful maternity care and effective communication during labor on postpartum depression: an interventional study. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. 2021;15(9):2692-8.
23. Edis EK. Normal Doğum Yapan Kadınların Doğum Deneyimlerini Etkileyen Faktörlere Yönelik Görüşleri: Nitel Çalışma. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;7(2):328-337.
24. United Nations. Universal Declaration of Human Rights (UDHR). 1948.
25. United Nations. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). 1966.
26. UN Women. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW). 1979.
27. Khosla R, Zampas C, Vogel JP, Bohren MA. International human rights and the mistreatment of women during childbirth. *Health and Human Rights Journal*. 2016;18(2):131-143.
28. World Health Organization. Standards for improving quality of maternal and newborn care in

- health facilities. 2024. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216> Erişim tarihi: 10.09.2025
29. UNFPA. Human Rights Principles and Sexual and Reproductive Health. 2023. Available from: <https://www.unfpa.org/resources/human-rights-principles-and-sexual-and-reproductive-health>
 30. Embo M, Levy C, Pairman S. The international confederation of midwives essential competencies for midwifery practice. *Midwifery*. 2025;104525.
 31. Yıldırım G. İnnatal dönem ve etik. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;3(1):50-58.
 32. Öztürk M, Alan S, Kadioğlu S. Çağdaş Obstetride Doğumhane: Yapı ve İşleyiş Standartları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2018;8(3):198-204. <https://doi.org/10.31020/mutftd.443290>
 33. Mascarenhas Silva CH, Laranjeira CLS, Pinheiro WF, et al. Pregnant women autonomy when choosing their method of childbirth: Scoping review. *PLoS ONE*. 2024;19(7):e0304955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304955>
 34. Ďuričková B, Škodová Z, Bašková M. Satisfaction with childbirth and level of autonomy of women during the childbirth. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 2024;15(4):2060-2068.
 35. Brand RJ, Gartland CA, Koo G, McMahan JE, Hicks JM, Al-Khayyat R, Jaatinen MM. Perceived autonomy during childbirth predicts mothers' parental self-efficacy: A prospective cohort study. *Journal of Health Psychology*. 2025;30(8):2001-2012.
 36. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. 2015. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/W?sequence=1> Erişim tarihi: 10.09.2025
 37. Pickles C. Emerging human rights standards on obstetric violence and abuse during childbirth. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2025;170(1):508-514.
 38. World Health Organization. Compendium on respectful maternal and newborn care. 2025. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110939> Erişim tarihi: 10.09.2025
 39. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS Medicine*. 2015;12(6):e1001847.
 40. Vedam S, Stoll K, Taiwo TK, Rubashkin N, Cheyney M, Strauss N, McLemore M, et al. The Giving Voice to Mothers study. *Reproductive Health*. 2019;16(1):77.
 41. Yalley AA, Abioye D, Appiah SCY, Hoefler A. Abuse and humiliation in the delivery room. *Frontiers in Public Health*. 2023;11:988961.
 42. Asefa A, Bekele D. Status of respectful and non-abusive care during facility-based childbirth in Ethiopia. *Reproductive Health*. 2015;12(1):33.
 43. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the sustainable development goals era. *Lancet Global Health*. 2018;6(11):e1196-252.
 44. Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, et al. Obstetric violence in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):7726.
 45. Guure C, Aviisah PA, Adu-Bonsaffoh K, et al. Mistreatment of women during childbirth and postpartum depression. *BMJ Global Health*. 2023;8(8):e011705.
 46. Larsson B, Rubertsson C, Hildingsson I. Previous negative experiences of healthcare. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2023;36:100859.
 47. Leite TH, Carvalho TDG, Marques ES, et al. Mistreatment of women during childbirth and postnatal care. *Women and Birth*. 2022;35(1):e28-e40.
 48. Mengistu B, Alemu H, Kassa M, et al. Intervention to improve respectful maternity care. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21(1):541.
 49. Gadappa SN, Deshpande SS. Respectful maternity care using intrapartum birth companion.

- Journal of Obstetrics and Gynecology of India. 2021;71(Suppl 2):84-89.
50. Ansari H, Yeravdekar R. Respectful maternity care: a national landscape review. *National Medical Journal of India*. 2019;32(5):290-3.
 51. Dzomeku VM, Mensah ABB, Nakua EK, et al. Promoting respectful maternity care. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022;22(1):451.
 52. Kaphle S, Vaughan G, Subedi M. Respectful maternity care in South Asia. *International Journal of Women's Health*. 2022;14:847.
 53. Mastylak A, Miteniece E, Czabanowska K, et al. Barriers to accessing adequate maternal care in Poland. *Midwifery*. 2023;116:103554.
 54. Puthussery S, Bayih WA, Brown H, Aborigo RA. Promoting a global culture of respectful maternity care. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023;23(1):798.
 55. Bakan AB, Yıldız M. Intercultural sensitivity and religious orientation among nurses. *Journal of Religion and Health*. 2021;60(1):178-187.
 56. Koçak YÇ, Sevil Ü. Kadın doğum kliniklerinde yatan hastalara kültürlerarası yaklaşım. *Türkiye Klinikleri*. 2015;1(3):52-61.
 57. Aşçı Ö, Gökdemir F. Etik yönleriyle üreme hakları ve cinsel haklar. *Türkiye Klinikleri*. 2017;3(3):151-62.
 58. Şimşek HN, Demirci H, Yalnız A. Safe and respectful maternity care initiative. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*. 2025;10(1).
 59. FIGO. Ethical responsibilities in maternal care. 2019.
 60. International Confederation of Midwives. Philosophy and model of midwifery care. 2014. Available from: <https://internationalmidwives.org/resources/philosophy-and-model-of-midwifery-care/>. Erişim tarihi:11.09.2025
 61. UNFPA. Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. 2020.
 62. UNFPA. Human Rights Principles and Sexual and Reproductive Health. 2023. Available from: <https://www.unfpa.org/resources/human-rights-principles-and-sexual-and-reproductive-health>
 63. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete. 1998;23420.
 64. T.C. Sağlık Bakanlığı. Normal doğum eylem planı güncel durumu paylaşıldı. Available from: <https://sggm.saglik.gov.tr/TR-108351/normal-dogum-eylem-planı-guncel-durumu-paylasildi.html> Erişim tarihi: 23.09.2025
 65. Anadolu Ajansı. Doğurganlığın azaldığı Türkiye’de nüfusu korumak mümkün mü? Available from: <https://www.aa.com.tr/tr/analiz/dogurganligin-azaldigi-turkiyede-nufusu-korumak-mumkun-mu/3494831> Erişim tarihi: 26.09.2025
 66. Mor Çatı Vakfı. Birleşmiş Milletler tüm göçmen işçilerin haklarının korunması raporu. 2022. Available from: <https://morcati.org.tr/izleme-raporlari/birlesmis-milletler-tum-gocmen-iscilerin-ve-aile-fertlerinin-haklarinin-korunmasi-raporu/> Erişim tarihi: 26.09.2025
 67. Doğum İçin El Ele Derneği. Yeni yönetmelik hakkında bildiri. 2024. Available from: <https://www.dogumicinelele.com/duyurular/doguma-destek-platforumu-yeni-yonetmelik-hakkin-da-bildiri/145> Erişim tarihi: 23.09.2025
 68. World Health Organization. Sexual and Reproductive Health and Rights. 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063873>
 69. Yılmaz ZDK, Yetişkin G, Özcan NK. Obstetrik şiddeti anlamak. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2023;5(2):109-114.
 70. Lothian JA. International childbirth initiative. *Journal of Perinatal Education*. 2020;29(2):69-71. <https://doi.org/10.1891/J-PE-D-20-00012>
 71. White Ribbon Alliance. Respectful maternity care charter. Washington, DC: White Ribbon Alliance; 2019.

BÖLÜM 3

KADINLARIN DOĞUMDAN BEKLENTİLERİ

Nisa Berfin BERK ¹
Fatma BAY ²



GİRİŞ

Doğum, kadınların hayatlarında tecrübe ettikleri en unutulmaz olaylardan biridir (1). Doğum, kadın için yalnızca biyolojik bir olay değil, aynı zamanda annelik kimliğine geçişe neden olan, fiziksel ve ruhsal iyi oluş üzerinde belirleyici etkiler yaratan bir süreçtir (2) ve kadınlar bu süreçte olumlu veya olumsuz birçok deneyim yaşamaktadır (3). Olumlu bir doğum deneyimi kadınlarda memnuniyet ve güçlenme duygusu sağlamakta; olumsuz bir doğum deneyimi ise hayal kırıklığı, yetersizlik gibi hislerle beraber doğum sonrası süreci de etkilemektedir (2). Bu nedenle doğum deneyiminin nasıl yaşandığı, kadının doğuma ilişkin beklentilerinin ne ölçüde karşılandığı ile yakından ilişkilidir (4).

Kadınların doğum sürecine yönelik beklentileri, doğumun seyrini, doğum sonrası dönemde fiziksel ve psikolojik uyumu, anne-bebek bağlanmasını etkileyebilmektedir (5). Bu beklentilerin dikkate alınmadığı durumlarda, kadınların doğum deneyimini olumsuz, travmatik ya da yetersiz desteklenmiş olarak algıladıkları (2,6) buna karşılık kadınların beklentilerini dikkate alan, saygılı, destekleyici ve güven temelli bir bakımın doğum deneyimini güçlendirdiği çeşitli araştırmalarda vurgulanmaktadır (1,6).

Her kadının doğum deneyiminden beklentisi, yaşadığı kültürel çevreye, eğitim düzeyine, önceki doğum deneyimlerine, kişisel inançlarına ve sağlık sistemine duyduğu güvene göre farklılık gösterebilmektedir (2,7). Bu nedenle, kadınların

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, nisaberfin05@gmail.com, ORCID iD: 0009-0006-1768-4287

² Dr. Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, fatma.bay@karatay.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8840-1279

rine destek istemekte, anne-bebek bağına güçlendirecek uygulamalar ve emzirme ön plana çıkmaktadır.

Kadınların doğuma ilişkin beklentilerinin karşılanmaması olumsuz doğum deneyimine, memnuniyetsizliğe ve hatta travmatik doğum algısına yol açabilir. Olumsuz duygular kadınların üreme kararlarını etkileyebilir, sonraki gebelikler gecikebilir veya doğumlar ilk travmaya bağlı olumsuz yaşanabilir. Kadınlar beklentileri yönünde doğum deneyimi yaşadıklarında annelik rolüne geçişi kolaylaşmakta, doğum sonu psikolojik ve fiziksel sorunlar azalmakta ve bu yolla anne-bebek sağlığı gelişmektedir.

DSÖ'nün saygılı doğum bakım önerileri kadınların doğum deneyimlerini iyileştirmek için sağlık sistemleri tarafından benimsenmelidir. Ebeler antenatal dönem boyunca kişi merkezli, kültüre duyarlı ve sürekli bakım ile kadınları güçlendirmeli ve eğitmelidir. Doğum süresince kadının ihtiyacı olan konularda destek sistemlerinin artırılması doğum sonuçlarını iyileştirecektir. Doğum sonuçlarının iyileşmesi, anne-çocuk sağlığı göstergelerinin ve sağlık sistemine olan güvenin artmasına yol açacaktır. Sonuç olarak kadınların doğum beklentilerinin karşılanması yalnızca kadınlara ve aile fertlerine fayda sağlamak ile kalmaz, geniş halk sağlığı ve toplum refahına katkı sunar.

KAYNAKLAR

1. Keedle H, Keedle W, Dahlen HG. Dehumanized, violated, and powerless: An Australian survey of women's experiences of obstetric violence in the past 5 years. *Violence Against Women*. 2024;30(9):2320-44. doi:10.1177/10778012221140138
2. Webb R, Ayers S, Bogaerts A, et al. When birth is not as expected: A systematic review of the impact of a mismatch between expectations and experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1-14. doi:10.1186/s12884-021-03898-z
3. O'Brien D, Casey M, Butler MM. Women's experiences of exercising informed choices as expressed through their sense of self and relationships with others in Ireland: A participatory action research study. *Midwifery*. 2018;65:58-66. doi:10.1016/j.midw.2018.07.006
4. Diezi AS, Vanetti M, Robert M, et al. Informing about childbirth without increasing anxiety: A qualitative study of first-time pregnant women and partners' perceptions and needs. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1-16. doi:10.1186/s12884-023-06105-3
5. Rusanen E, Vierikko E, Kojo T, et al. Prenatal expectations and other psychosocial factors as risk factors of postnatal bonding disturbance. *Infant Ment Health J*. 2021;42(5):655-71. doi:10.1002/imhj.21941
6. Leinweber J, Stramrood C. Improving birth experiences and provider interactions: Expert opinion on critical links in maternity care. *Eur J Midwifery*. 2024;8:10.18332/ejm/191742. doi:10.18332/ejm/191742
7. Ansong J, Asampong E, Adongo PB. Socio-cultural beliefs and practices during pregnancy, childbirth, and postnatal period: A qualitative study in Southern Ghana. *Cogent Public Health*. 2022;9(1). doi:10.1080/27707571.2022.2046908
8. Deliktas Demirci A, Oruc M, Kabukcuoglu K. "I need to make sense of my birth experience": A

- descriptive qualitative study of postnatal women's opinions and expectations about postnatal debriefing. *Midwifery*. 2024;131:103955. doi: 10.1016/j.midw.2024.103955
9. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. *World Health Organization*. 2018.
 10. Iida M, Horiuchi S, Nagamori K. Women's experience of receiving team-midwifery care in Japan: A qualitative descriptive study. *Women Birth*. 2021;34(5):493–9. doi:10.1016/j.wombi.2020.09.020
 11. Evans K, Pallotti P, Spiby H, et al. Supporting birth companions for women in labor: Views and experiences of birth companions, women and midwives—A mixed methods systematic review. *Birth*. 2023;50(4):689–710. doi:10.1111/birt.12736
 12. Chabbert M, Panagiotou D, Wendland J. Predictive factors of women's subjective perception of childbirth experience: A systematic review. *J Reprod Infant Psychol*. 2021;39(1):43–66. doi:10.1080/02646838.2020.1748582
 13. Buyukcan-Tetik A, Seefeld L, Bergunde L, et al. Birth expectations, birth experiences and childbirth-related post-traumatic stress symptoms: Dyadic investigation using response surface analysis. *Br J Health Psychol*. 2024;29(4):925–42. doi:10.1111/bjhp.12738
 14. Preis H, Pardo J, Peled Y, et al. Changes in basic birth beliefs following the first birth experience: Self-fulfilling prophecies? *PLoS One*. 2018;13(11):e0208090. doi:10.1371/journal.pone.0208090
 15. Jafari E, Mohebbi P, Mazloomzadeh S. Factors related to women's childbirth satisfaction in physiologic and routine childbirth groups. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017;22(3):219–24. doi:10.4103/1735-9066.208161
 16. Reissig M, Fair C, Haupt B, et al. An exploratory study of the role of birth stories in shaping expectations for childbirth among nulliparous Black women. *J Midwifery Womens Health*. 2021;66(5):597–603. doi:10.1111/jmwh.13282
 17. Iqbal A, Hassan S, Mahmood H, et al. Gender equality, education, economic growth and religious tensions nexus in developing countries: A spatial analysis. *Heliyon*. 2022;8(11):e11394.
 18. Hajizadeh K, Vaezi M, Meedya S, et al. Respectful maternity care and its relationship with childbirth experience in Iranian women: A prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):1–8. doi:10.1186/s12884-020-03118-0
 19. Koç Ö, Oğlak SC. Effect of respectful maternity care on perception of traumatic birth among mothers in southern Türkiye. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):532. doi:10.1186/s12884-025-07553-9
 20. Morris Z, Halabi S El, Hanson C, et al. Measuring responsiveness and respectful treatment in maternity care in sub-Saharan Africa: Development and validation of a questionnaire score. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):1–13. doi:10.1186/s12884-025-07319-3
 21. Ugarpf Edfeldt M, Gustavsson H, Hildén K, et al. Pharmacological pain relief and women's birth experience: A systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):505. doi:10.1186/s12884-025-07602-3
 22. Bringedal H, Aune I. Able to choose? Women's thoughts and experiences regarding informed choices during birth. *Midwifery*. 2019;77:123–9. doi:10.1016/j.midw.2019.07.007
 23. Can EK, Apay SE. Doğum şekli: Doğum sonu konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerini etkiler mi? *J Inonu Univ Vocational Sch Health Serv*. 2020;8(3):547–65. doi:10.33715/inonusaglik.753497
 24. Vogels-Broeke M, Daemers D, Budé L, et al. Sources of information used by women during pregnancy and perceived quality. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–12. doi:10.1186/s12884-022-04422-7
 25. Javanmardi M, Noroozi M, Mostafavi F, et al. Women's health information needs during pregnancy: A qualitative study. *J Family Reprod Health*. 2020;14(4):252–9. doi:10.18502/jfrh.v14i4.5209
 26. Larsson B, Hildingsson I, Ternström E, et al. Women's experience of midwife-led counselling and its influence on childbirth fear: A qualitative study. *Women Birth*. 2019;32(1):e88–94. do-

i:10.1016/j.wombi.2018.04.008

27. Metinoglu M, Yalcin Irmak A, Çelikkalp Ü. Birth experiences of women with and without pre-natal education: A qualitative study. *J Clin Med Kazakhstan*. 2021;18(1):57–63.
28. Paes LB de O, Salim NR, Toso BRG de O, et al. Communication between healthcare professionals and parturients during childbirth: A mixed-methods study. *Rev Bras Enferm*. 2025;78(3):e20240341. doi:10.1590/0034-7167-2024-0341
29. Kaya T, Çalim Sİ, Uçan G, et al. Doğum eyleminde ebelerle iletişimin doğum deneyimine etkisi. *Jinekoloji Obstetrik Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2021;18(1):671–7. doi:10.38136/jgon.791755
30. Sandall J, Soltani H, Gates S, et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;2016(4). doi:10.1002/14651858.CD004667.pub5
31. Ramu B, Kanniyappan D, Rajendran SS, et al. Effect of midwife-led care models on maternal and fetal outcomes: A scoping review. *Bioinformatics*. 2025;21(5):957–64. doi:10.6026/973206300210957
32. Fikre R, Gubbels J, Teklesilasie W, et al. Effectiveness of midwifery-led care on pregnancy outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1–10. doi:10.1186/s12884-023-05664-9
33. Mohaghegh Z, Javadnoori M, Najafian M, et al. Implementation of birth plans integrated into childbirth preparation classes: Perspectives of women, husbands and clinicians in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–13. doi:10.1186/s12884-022-05305-7
34. Mirghafourvand M, Mohammad Alizadeh Charandabi S, Ghanbari-Homayi S, et al. Effect of birth plans on childbirth experience: A systematic review. *Int J Nurs Pract*. 2019;25(4):e12722. doi:10.1111/ijn.12722
35. Aliem RA El, Emam A, Nurs ASAJ. Effect of implementing birth plan on childbirth outcomes and empowerment. *Am J Nurs Sci*. 2020;:160–70. doi:10.11648/j.ajns.20200903.25
36. Lee S, Ayers S, Holden D. Perceptions of interactions with healthcare professionals while discussing place of birth among women with high-risk pregnancies: A qualitative study. *Midwifery*. 2016;38:42–8. doi:10.1016/j.midw.2016.03.009
37. Chen LL, Pan WL, Mu PF, et al. Birth environment interventions and outcomes: A scoping review. *Birth*. 2023;50(4):735–48. doi:10.1111/birt.12767
38. Aziato L, Acheampong AK, Umoar KL. Labour pain experiences and perceptions: A qualitative study among postpartum women in Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1–9. doi:10.1186/s12884-017-1248-1
39. Simona F, Sara B, Marta B, et al. Coping strategies for labor pain and related outcomes: A systematic review. *Eur J Midwifery*. 2024;6:1–13. doi:10.18332/ejm/156440
40. Whitburn LY, Jones LE, Davey MA, et al. The meaning of labour pain: Influence of social and contextual factors on women’s experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):157. doi:10.1186/s12884-017-1343-3
41. Henrique AJ, Rodney P, Joolae S, et al. Understanding childbirth pain in Brazilian women: A qualitative descriptive study. *Women Birth*. 2021;34(4):e368–75. doi:10.1016/j.wombi.2020.08.003
42. Suarez-Easton S, Erez O, Zafran N, et al. Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: An expert review. *Am J Obstet Gynecol*. 2023;228(5):S1246–59. doi:10.1016/j.ajog.2023.03.003
43. Gür EY, Apay SE. The effect of cognitive behavioral techniques using virtual reality on birth pain: A randomized controlled trial. *Midwifery*. 2020;91. doi:10.1016/j.midw.2020.102856
44. Hu Y, Lu H, Huang J, et al. Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for labour pain management: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. *J Clin Nurs*. 2021;30(23–24):3398–414. doi:10.1111/jocn.15865
45. Ashagrie HE, Fentie DY, Kassahun HG. Epidural analgesia for labor pain management: A systematic review. *Int J Surg Open*. 2020;24:100–4. doi:10.1016/j.ijso.2020.04.007

46. Cahill AG, Raghuraman N, Gandhi M, et al. First and second stage labor management: ACOG clinical practice guideline No. 8. *Obstet Gynecol.* 2024;143(1):144–62. doi:10.1097/AOG.0000000000005447
47. Borrelli S, Evans K, Pallotti P, et al. Childbearing women’s views, experiences and decision-making related to epidural analgesia in labour: A mixed-methods systematic review. *J Adv Nurs.* 2020;76(12):3273–92. doi:10.1111/jan.14555
48. Kokkosi E, Stavros S, Moustakli E, et al. Informed consent in perinatal care: Challenges and best practices in obstetric and midwifery-led models. *Nurs Rep.* 2025;15(8):273. doi:10.3390/nursrep15080273
49. Van der Pijl MSG, Klein Essink M, Van der Linden T, et al. Consent and refusal of procedures during labour and birth: A survey among 11 418 women in the Netherlands. *BMJ Qual Saf.* 2024;33(8):511–22. doi:10.1136/bmjqs-2022-015538511
50. Navin MC, Brummett AL, Wasserman JA. Three kinds of decision-making capacity for refusing medical interventions. *Am J Bioeth.* 2022;22(11):73–83. doi:10.1080/15265161.2021.1941423
51. Lopes MI, Vieira M, Cardoso A. Women’s empowerment for active labor: A qualitative study with nurse-midwives in antenatal education. *Eur J Midwifery.* 2024;8:10.18332/ejm/188117. doi:10.18332/ejm/188117
52. Abou El-Ardat M, Imširija-Galijašević N, Lačević-Mulahasanović L, et al. The role and importance of the midwife before, during and after birth. *J Comm Med Public Health Rep.* 2025. doi:10.38207/JCMPHR/2025/FEB06010507
53. Guzewicz P, Sierakowska M. The role of midwives in natural childbirth: Sociodemographic and psychosocial factors. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(23):15824. doi:10.3390/ijerph192315824
54. Shiindi-Mbidi TSN, Downing C, Temane A. Midwives’ and women’s experiences with respectful maternity care: A meta-synthesis. *Women Birth.* 2023;36(5):e461–70. doi:10.1016/j.wombi.2023.04.002
55. Karabulut K, Unutkan A. Obstetrik şiddet ve ebelik. *Lokman Hekim J Hist Med Folk Med.* 2024;14(3):459–69. doi:10.31020/mutftd.1476975
56. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2020;67:113–26. doi:10.1016/j.bpobgyn.2020.02.005
57. Van der Pijl MSG, Kasperink M, Hollander MH, et al. Client-care provider interaction during labour and birth: Respect, communication, confidentiality and autonomy. *PLoS One.* 2021;16(2):e0246697. doi:10.1371/journal.pone.0246697
58. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, et al. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;7(7). doi:10.1002/14651858.CD003766.pub6
59. Jomeen J. Fathers in the birth room: Choice or coercion? Help or hindrance? *J Reprod Infant Psychol.* 2017;35(4):321–3. doi:10.1080/02646838.2017.1361124
60. Hoffmann L, Hilger N, Riolino E, et al. Partner support and relationship quality as resources for childbirth and transition to parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2023;23(1):1–15. doi:10.1186/s12884-023-05748-6
61. Sharifipour F, Javadnoori M, Moghadam ZB, et al. Primiparous mothers’ perception and expectations regarding social support during the postpartum period: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2023;28(1):38–46. doi:10.4103/ijnmr.ijnmr_383_21
62. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience: Maternal and fetal assessment update. *World Health Organization.* 2022.
63. Sendas MV, Freitas MJ. The needs of women in the postpartum period: A scoping review. *Midwifery.* 2024;136:104098. doi:10.1016/j.midw.2024.104098
64. Newton K, Taylor Buck E, Weich S, et al. Components of effective perinatal mental health interventions: A review and analysis. *Dev Psychopathol.* 2022;34(1):37–54. doi:10.1017/S0954579420001340

65. Karimi FZ, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, et al. Effect of mother–infant skin-to-skin contact on first breastfeeding success and duration: A systematic review and meta-analysis. *Taiwan J Obstet Gynecol.* 2019;58(1):1–9. doi:10.1016/j.tjog.2018.11.002
66. Bartick M, Boisvert ME, Philipp BL, et al. Trends in breastfeeding interventions, skin-to-skin care, and sudden infant death in the first 6 days after birth. *J Pediatr.* 2020;218:11–5. doi:10.1016/j.jpeds.2019.09.069
67. Wu HL, Lu DF, Tsay PK. Rooming-in and breastfeeding duration in first-time mothers in a modern postpartum care center. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(18):11790. doi:10.3390/ijerph191811790
68. Ririn M, Wulandari S, Made N, et al. Postnatal education package for breastfeeding motivation and self-efficacy in early postpartum mothers. *Int J Nurs Health Serv.* 2022;5(2):178–86. doi:10.35654/ijnhs.v5i2.549
69. Lathan EC, Britt A, Ravi M, et al. Feeling respected by maternity care providers moderates the association between autonomy and birth-related PTSD symptoms. *J Trauma Dissociation.* 2023;24(4):520–37. doi:10.1080/15299732.2023.2212406
70. Phuma-Ngaiyaye E, Welcome Kalembo F. Supporting mothers to bond with their newborn babies: Strategies in a neonatal intensive care unit in Malawi. *Int J Nurs Sci.* 2016;3(4):362–6. doi:10.1016/j.ijnss.2016.10.001
71. Altman MR, McLemore MR, Oseguera T, et al. Listening to women: Recommendations from women of color to improve pregnancy and birth care experiences. *J Midwifery Womens Health.* 2020;65(4):466–73. doi:10.1111/jmwh.13102
72. Idris IB, Hamis AA, Bukhori ABM, et al. Women’s autonomy in healthcare decision making: A systematic review. *BMC Womens Health.* 2023;23(1):1–10. doi:10.1186/s12905-023-02792-4

BÖLÜM 4

DOĞUMDA MAHREMİYET VE GİZLİLİĞİN ÖNEMİ

Hediye KARAKOÇ¹



GİRİŞ

Mahremiyet, kişinin beden, duygu, düşünce ya da bilgilerine diğer bireylerin erişimini sınırlandırması anlamına gelmektedir (1). Bu sınırlandırma diğer bireylerden tamamen soyutlanmak veya ilişkiyi kesmek anlamına gelmemelidir. Mahremiyet, bireylere kişisel alanını kontrol etme hakkı sunmaktadır (2). Mahremiyet kavramının farklı tanımlamaları mevcuttur. Ancak, genel olarak kabul edilen yönü mahremiyetin temel insan gereksinimi ve hakkı olmasıdır (3). Öte yandan gizlilik, kadının sağlık durumu ve doğumla ilgili bilgilerin (muayene bulguları, müdahaleler, kayıtlar) yetkisiz kişilerce erişilmemesi, açıklanmaması ve paylaşılmaması yükümlülüğünü ifade etmektedir. Perinatal dönemde gizlilik algısına ilişkin yapılan çalışmada Türk kadınları, gizliliğin “yalnızca kişiye ait kişisel bir durum” olduğunu ve “hayatın her aşamasında önemli olduğunu” belirtmişlerdir (4). Bu iki kavram birlikte değerlendirildiğinde, bir doğum deneyiminin saygılı ve güvenli olabilmesi için hem fiziksel, psikolojik ve sosyal mahremiyetin sağlanması hem de bilginin uygun şekilde korunması zorunludur. Çünkü doğum sürecinde kadının onurunun korunması, fiziksel mahremiyetinin sağlanması, kişisel sağlık bilgilerinin gizli tutulması ve yalnızca gerekli personelin müdahale ortamında yer alması saygılı doğum bakımının temelini oluşturmaktadır. Bu yaklaşım Dünya Sağlık Örgütü tarafından pozitif doğum deneyiminin vazgeçilmez bir bileşeni olarak tanımlanmaktadır (5). Ayrıca NICE ve ACOG rehberlerinde de doğumda kadının özerkliğine saygı gösterilmesi, bilgilendirilmiş onam süreçlerinin mahremiyet gözetilerek yürütülmesi ve doğum sırasında seçtiği bir refakatçinin varlığı önerilerek mahremiyetin korunması ilkesi vurgulanmaktadır (6,7).

¹ Doç. Dr., KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,
hediye.bekmezci@karatay.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1475-4802
DOI: 10.37609/akya.4139.c6891

sine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle mahremiyetin korunması, saygılı doğum bakımının temelini oluşturmali; sağlık profesyonellerinin etik duyarlılığı, iletişim becerileri ve kadın merkezli bakım yaklaşımları bu doğrultuda güçlendirilmelidir.

Doğum sürecinde mahremiyet ve gizliliğin korunması, yalnızca etik bir zorunluluk değil, aynı zamanda doğum deneyiminin kalitesini belirleyen temel bir insan hakkıdır. Mahremiyetin sağlanmadığı bir doğum ortamı, kadının bedensel bütünlüğünü, duygusal güvenliğini ve özyeterlilik algısını zedeleyerek doğum sürecine olumsuz yansımaktadır. Fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilgi mahremiyeti boyutlarının her biri, kadının doğumda kontrol duygusunu, onurunu ve güven hissini korumada bütüncül bir öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

1. Hathaliya JJ, Tanwar S. An exhaustive survey on security and privacy issues in healthcare 4.0. *Computer Communications*. 2020; 153(1):311-335. <https://doi.org/10.1016/j.comcom.2020.02.018>
2. Price WN, Cohen IG. Privacy in the age of medical big data. *Nature Medicine*. 2019; 25(1):37-43. doi: 10.1038/s41591-018-0272-7.
3. Akyüz E, Erdemir F. Surgical patients' and nurses' opinions and expectations about privacy in care. *Nursing Ethics*. 2013; 20(6):660-671. doi: 10.1177/0969733012468931.
4. Aksoy S, Komurcu N. Privacy in perinatal services: A qualitative study. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 2018; 7(5):64-73. doi: 10.9790/1959-0705116473.
5. World Health Organization. *WHO Recommendations on Intrapartum Care for A Positive Child-birth Experience*. 2018.
6. National Institute for Health and Care Excellence. *Intrapartum Care (NICE Guideline NG235)*. [Online] <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235> [Accessed: 3rd November 2025].
7. American College of Obstetricians & Gynecologists. Opinion, number 819. Informed consent and shared decision making in obstetrics and gynecology. *Obstet Gynecol*. 2021; 137:e34-e41.
8. Ersoy N, Özcan M, Ergin A. Ebelik uygulamalarında profesyonel etik. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2015.
9. Durgun SK, şen S, Tayhan E. Ulusal ve uluslararası ebelik etik kodları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018; 5:127-223.
10. Bajrić S. Data security and privacy issues in healthcare. *Applied Medical Informatics*. 2020; 42(1):19-27.
11. Hasan Tehrani T, Seyed Bagher Maddah S, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi Shahboulaghi F, Ebadi A. Perception hospitalized patients from respect for privacy. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2018; 13(1):80-87.
12. Valizadeh F, Heshmat F, Motaghi Z. The parturient women's privacy preservation in the delivery rooms: A qualitative study. *Journal of Caring Sciences*. 2022; 18;12(1):33-41. doi: 10.34172/jcs.2023.30401.
13. Sağlık Bakanlığı. *Hasta Hakları Yönetmeliği*. (1998). (26/01/2026 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
14. Yürümez Y, Çevik T, Yavuz Y. Hasta haklarını biliyor muyuz? *Akademik Acil Tıp Dergisi*. 2010; 9(2):67-71.
15. Bekmezci H, Özkan H. Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. *Sağlık Bilimleri ve Mes-*

- lekleri Dergisi. 2015; 2(1):113-124.
16. Leino-Kilpi H, Välimäki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott PA, Arndt M, Kaljonen A. Maintaining privacy on post-natal wards: A study in five European countries. *Journal of Advanced Nursing*. 2002; 37(2):145-154. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02070.x.
 17. Rados M, Kovács E, Mészáros J. Intimacy and privacy during childbirth. A pilot-study testing a new self-developed questionnaire: The Childbirth Intimacy and Privacy Scale (CIPS). *Regional Studies on Health Science*. 2015; 19(1):16-24. doi: 10.5604/14270994.1155328
 18. Bulto GA, Demissie DB, Tulu AS. Respectful maternity care during labor and childbirth and associated factors among women who gave birth at health institutions in the West Shewa zone, Oromia region, Central Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2020; 20:443. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03135-z>
 19. Dzomeku VM, Mensah ABB, Nakua EK, Agbadi P, Okyere J, Donkor P, Lori JR. Promoting respectful maternity care: challenges and prospects from the perspectives of midwives at a tertiary health facility in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022; 22:451. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04786-w>
 20. Asefa A. Unveiling respectful maternity care as a way to address global inequities in maternal health. *BMJ Global Health*. 2021; 6(1):e003559. doi: 10.1136/bmjgh-2020-003559.
 21. Jenkinson B, Josey N, Kruske S. *BirthSpace: An Evidence-Based Guide to Birth Environment Design*. Brisbane, QLD, Australia: Queensland Centre for Mothers & Babies, The University of Queensland. 2014.
 22. Shin JH, Maxwell LE, Eshelman P. Hospital birthing room design: A study of mothers' perception of hominess. *Journal of Interior Design*. 2004; 30(1):23-36. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1668.2004.tb00397.x>
 23. Odent M. *Birth and Breastfeeding: Rediscovering the Needs of Women during Pregnancy and Childbirth*. Clairview Books; 2007.
 24. Foureur M, Davis D, Fenwick J, Leap N, Iedema R, Forbes I, Homer CSE. The relationship between birth unit design and safe, satisfying birth: Developing a hypothetical model. *Midwifery*. 2010; 26(5):520-525. doi: 10.1016/j.midw.2010.05.015.
 25. Lothian JA. Do not disturb: The importance of privacy in labor. *The Journal of Perinatal Education*. 2004; 13(3):4-6. doi: 10.1624/105812404X1707
 26. Lothian JA. Safe, healthy birth: What every pregnant woman needs to know. *The Journal of Perinatal Education*. 2009; 18(3):48-54. doi: 10.1624/105812409X461225.
 27. Leino-Kilpi H, Välimäki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott A, Arndt M. Privacy: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*. 2001; 38(6):663-671. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(00\)00111-5](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(00)00111-5)
 28. Hassan SJ, Sundby J, Hussein A, Bjertness E. The paradox of vaginal examination practice during normal childbirth: Palestinian women's feelings, opinions, knowledge and experiences. *Reproductive Health*. 2012; 9:16. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-16>
 29. Yanikkerem E, Özdemir M, Bingol H, Tatar A, Karadeniz G. Women's attitudes and expectations regarding gynaecological examination. *Midwifery*. 2009; 25(5):500-508. doi: 10.1016/j.midw.2007.08.006
 30. Blix E. Avoiding disturbance: Midwifery practice in home birth settings in Norway. *Midwifery*. 2011; 27(5):687-692. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.09.008>
 31. Adams ED, Bianchi AL. A practical approach to labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2008; 37(1):106-115. doi: 10.1111/j.1552-6909.2007.00213.x.
 32. Barnett GV. A new way to measure nursing: computer timing of nursing time and support of laboring patients. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2008; 26(4):199-206. doi: 10.1097/01.NCN.0000304805.23499.3f.
 33. Sauls DJ. Dimensions of professional labor support for intrapartum practice. *Journal of Nursing Scholarship*. 2006; 38(1):36-41. doi: 10.1111/j.1547-5069.2006.00075.x.
 34. Foley BJ, Minick MP, Kee CC. How nurses learn advocacy. *Journal of Nursing Scholarship*. 2002;

- 34(2):181-186. doi: 10.1111/j.1547-5069.2002.00181.x.
35. Singh D, Newburn M. Feathering the nest: what women want from the birth environment. *RCM Midwives: The Official Journal of the Royal College of Midwives*. 2006; 9(7):266-269.
36. Janssen PA, Klein MC, Harris SJ, Soolsma J, Seymour LC. Single room maternity care and client satisfaction. *Birth*. 2000; 27(4):235-43. doi: 10.1046/j.1523-536x.2000.00235.x.
37. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016; 28:4(4):CD004667. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.
38. Martins ACM, Giugliani ERJ, Nunes LN, Bizon AMBL, de Senna AFK, Paiz JC, de Avilla JC, Giugliani C. Factors associated with a positive childbirth experience in Brazilian women: A cross-sectional study. *Women and Birth*. 2021; 34(4):e337-e345. doi: 10.1016/j.wombi.2020.06.003.
39. Olza I, Uvnas-Moberg K, Ekström-Bergström A, Leahy-Warren P, Karlsdottir SI, Nieuwenhuijze M, Villarrea S, Hadjigeorgiou E, Kazmierczak M, Spyridou A, Buckley S. Birth as a neuro-psycho-social event: An integrative model of maternal experiences and their relation to neurohormonal events during childbirth. *Plos One*. 2020; 28;15(7):e0230992. doi: 10.1371/journal.pone.0230992.
40. Goldkuhl L, Dellenborg L, Berg M, Wijk H, Nilsson C. The influence and meaning of the birth environment for nulliparous women at a hospital-based labour ward in Sweden: An ethnographic study. *Women and Birth*. 2022; 35:e337-e347. doi: 10.1016/j.wombi.2021.07.005.
41. Masoumi SZ, Niazi Z, Bakht R, Roshanaei G. The Effect of Education of Pregnant Women's Bill of Rights to Midwives, on Satisfaction of the Women Referred to Labor Unit of Imam Reza hospital. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2016; 24:58-67. doi: 10.20286/nmj-24018
42. Valizadeh F, Ghasemi SF. Human privacy respect from viewpoint of hospitalized patients. *European Journal of Translational Myology*. 2020; 30:8456. doi: 10.4081/ejtm.2019.8456.
43. Bingol FB, Bal MD. The risk factors for postpartum posttraumatic stress disorder and depression. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2020; 56.
44. Witteveen A, Stramrood C, Henrichs J, Flanagan J, Van Pampus M, Olf M. The oxytocinergic system in PTSD following traumatic childbirth: endogenous and exogenous oxytocin in the peripartum period. *Archives of Women's Mental Health*. 2020; 23(3):317-329. doi: 10.1007/s00737-019-00994-0.
45. Molgora S, Fenaroli V, Saita E. The association between childbirth experience and mother's parenting stress: The mediating role of anxiety and depressive symptoms. *Women & Health*. 2020; 60(3):341-351. doi: 10.1080/03630242.2019.1635563.
46. Smorti M, Ponti L, Tani F. The effect of maternal depression and anxiety on labour and the well-being of the newborn. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2019; 39(4):492-497. doi: 10.1080/01443615.2018.1536697.
47. Hussein SAAA, Dahlen HG, Ogunsiyi O, Schmied V. Uncovered and disrespected. A qualitative study of Jordanian women's experience of privacy in birth. *Women and Birth*. 2020; 33(5):496-504. doi: 10.1016/j.wombi.2019.10.006.

BÖLÜM 5

İNSANİ YAKLAŞIM: SAYGI, ŞEFKAT VE MERHAMET TEMELLİ BAKIM

Sema GÖÇMEZ¹
Elif Yağmur GÜR²



GİRİŞ

Gebelik, doğum ve doğum sonu süreçler, kadınların tüm hayatı boyunca en hassas ve savunmasız olduğu dönemlerden biridir. Kadınların bu dönemdeki güvenliği sadece fizyolojik ve etkili bakım uygulamaları ile değil, aynı zamanda insani değerler temelinde ele alınması çağdaş sağlık anlayışının vazgeçilmez bir parçasıdır (1). Kaliteli, onurlu ve saygılı annelik bakımına erişim, küresel düzeyde temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir (2). İnsan onuruna saygı, merhamet gösterilmesi ve insan haklarına uygun davranılması ebelik mesleğinin etik ve felsefi temelini oluşturmaktadır (3). Ebelik mesleğinde kalp, akıl ve ellerin en üst seviyede ve bütüncül bir şekilde kullanılması oldukça önemlidir. Bilgi ve becerinin yeterliliği kadar ebeliğin kalbini oluşturan sevgi, saygı, şefkat ve merhametin de hissettirilmesi ve uygulanması gerekir (4). Dünya genelinde her gün yaklaşık 830 kadın, gebelik veya doğumla ilgili komplikasyonlar nedeniyle yaşamını yitirmekte; her yıl 1,9 milyon ölü doğum ve 2,4 milyon yenidoğan ölümü gerçekleşmektedir (5-6). Bu durumunun yaklaşık %82'sinde kötü doğum bakımının doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkili olduğu bilinmektedir. Önlenebilir ölümlerin ve sağlık problemlerinin yüksekliği çoğunlukla yetersiz bakım kalitesiyle ilişkilendirilirken, güncel bulgular birçok sağlık kurumunda saygısız ve onursuz bakım uygulamalarının yaygın biçimde sürdüğünü göstermektedir (7-8). Doğumda saygısız ve merhametsiz muamele ile karşı karşıya kalmak, kadında istenmeyen fiziksel, psikolojik tepkilere ve buna istinaden olumsuz doğum sonuçlara sebep

¹ Öğr. Gör. Bucak Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü sgocmez@mehmetakif.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-0504-2790

² Doç. Dr. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, eyagmur.gur@ogu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4949-3614

Eğitim programlarının, klinik uygulamaların ve sağlık politikalarının bu anlayışı destekleyecek şekilde yapılandırılması hem bireysel hem de toplumsal düzeyde daha sağlıklı doğum deneyimlerinin oluşmasına zemin hazırlayacaktır. Bu bölüm, insani yaklaşım temelli bakımın önemini vurgulayarak ebelik pratiğinde sürdürülebilir bir dönüşümün gerekliliğine dikkat çekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kılıç S, Yılmaz S. Her kadına onurlu bir doğum: saygılı annelik bakımı. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2025;6(2): 327–343. doi:10.59244/ktokusbd.1649461
2. Özcan E, Akdemir A. Bakımda gelişen bir paradigma: saygılı annelik bakımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023;9(Özel Sayı-1): 56–61. doi:10.59244/ktokusbd.1299189
3. International Confederation of Midwives (ICM). Philosophy and model of midwifery care. (11/09/2025 tarihinde <https://internationalmidwives.org/resources/philosophy-and-model-of-midwifery-care/> adresinden ulaşılmıştır).
4. Aktaş S, Bal Z. Ebelerin rolleri ve ebeliğin emosyonel bileşenleri. Aktaş S, Aksoy YD, Tokar E (Ed.), *A'dan Z'ye Temel Ebelik* içinde. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2023. p. 24–25.
5. World Health Organization (WHO). The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030) 2015. (11/08/2025 tarihinde <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data> adresinden ulaşılmıştır).
6. World Health Organization (WHO). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division: executive summary. (11/08/2025 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759> adresinden ulaşılmıştır).
7. Bohren MA, Mehrtash H, Fawole B, Maung TM, Balde MD, Maya E, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *The Lancet*. 2019;394(10210): 1750–1763. doi:10.1016/S0140-6736(19)31992-0
8. Hughes CS, Kamanga M, Jenny A, Zieman B, Warren C, Walker D, et al. Perceptions and predictors of respectful maternity care in Malawi: a quantitative cross-sectional analysis. *Midwifery*. 2022;112: 103403. doi: 10.1016/j.midw.2022.103403
9. Uludağ E, Çamlıbel M. Doğumda verilen destekleyici bakımın kadınların saygılı annelik bakımı algısını yordama durumunun incelenmesi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*. 2024;17(3): 351–361. doi:10.46483/jnef.1516044
10. World Health Organization (WHO). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. (11/08/2025 tarihinde <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/> adresinden ulaşılmıştır).
11. Tanrikulu E, Denat Y. Sağlık hizmetlerinde merhamet. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;31(1): 120–125. doi:10.34108/eujhs.995088
12. Kiral E. Kayıp giden bir değer: saygı. *Çağdaş Yönetim Bilimleri Dergisi*. 2018;5(1): 4–10.
13. Özdemir İ, Özbek T. Aşağılama, haysiyet ve saygı. *Kültür ve İletişim*. 2023;26(1)(51): 142–170. doi:10.18691/kulturveiletisim.1221366
14. Habte A, Tamene A, Woldeyohannes D, Endale F, Bogale B, Gizachew A. The prevalence of respectful maternity care during childbirth and its determinants in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Plos One*. 2022;17(11): e0277889. doi: 10.1371/journal.pone.0277889
15. Mayra K, Matthews Z, Padmadas SS. Why do some health care providers disrespect and abuse women during childbirth in India? *Women and Birth*. 2022;35(1): e49–e59.
16. Abebe AH, Mmusi-Phetoe R. Respectful maternity care in health centers of Addis Ababa city:

- a mixed method study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022;22(1): 792. doi:10.1186/s12884-022-05129-5
17. Yalley AA, Abioye D, Appiah SCY, Hoeffler A. Abuse and humiliation in the delivery room: prevalence and associated factors of obstetric violence in Ghana. *Frontiers in Public Health*. 2023;11: 988961. doi:10.3389/fpubh.2023.988961
 18. Aşci Ö, Bal MD. The prevalence of obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: a cross-sectional study. *Midwifery*. 2023;124: 103766. doi: 10.1016/j.midw.2023.103766
 19. Aktaş Reyhan F, Dağlı E. Kadınların saygılı annelik bakımı doğrultusunda doğum deneyimlerinin değerlendirilmesi: nitel bir araştırma. *Sakarya University Journal of Holistic Health*. 2023;6(1): 124–141. doi:10.54803/sauhsd.1228231
 20. White Ribbon Alliance (WRA). What women want! Demands for quality reproductive and maternal healthcare from women and girls. (05/07/2025 tarihinde https://whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2022/05/What-Women-Want_Global-Results.pdf adresinden ulaşılmıştır).
 21. Andru M, Olwit C, Osingada CP, Nabisere A, Ayebare E, Mbalinda SN. Respectful maternity care: disconnect between perspectives and practices of midwives from a referral hospital in Kampala, Uganda. (11/09/2025 tarihinde <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-103170/v1> adresinden ulaşılmıştır).
 22. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2018;125(8): 932–942. doi:10.1111/1471-0528.15015
 23. Moyer CA, McNally B, Aborigo RA, Williams JE, Afulani P. Providing respectful maternity care in northern Ghana: a mixed-methods study with maternity care providers. *Midwifery*. 2021;94: 102904. doi:10.1016/j.midw.2020.102904
 24. Dzomeku VM, Mensah AB, Nakua EK, Agbadi P, Lori JR, Donkor P. Midwives' experiences of implementing respectful maternity care knowledge in daily maternity care practices after participating in a four-day RMC training. *BMC Nursing*. 2021;20(1).
 25. Güngör Satılmış İ, Aktaş S. Dünyada doğumda uygulanan girişimlerde iki uç durum: “çok az-çok geç” ve “çok fazla-çok erken” yapılan uygulamalar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2023;6(1): 205–216. doi:10.38108/ouhcd.1081787
 26. Miyauchi A, Shishido E, Horiuchi S. Women's experiences and perceptions of women-centered care and respectful care during facility-based childbirth: a meta-synthesis. *Japan Journal of Nursing Science*. 2022; e12475.
 27. Freedman LP, Ramsey K, Abuya T, et al. Defining disrespect and abuse of women in childbirth: a research, policy and rights agenda. *Bulletin of the World Health Organization*. 2014;92: 915–917. doi:10.2471/BLT.14.137869
 28. Gadappa SN, Deshpande SS. A quasi experimental study to compare the effect of respectful maternity care using intrapartum birth companion of her choice on maternal and newborn outcome in tertiary care centre. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*. 2021;71(2): 84–89.
 29. Ansari H, Yeravdekar R. Respectful maternity care and breastfeeding. *Global Health Promotion*. 2021;28(3).
 30. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017;7: Article CD003766. doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub6
 31. Chukwudozie CC, Nsemu AD, Enebeli EC. Midwives' perception and practice of respectful maternity care during pregnancy and childbirth in selected health facilities in Cross River State, Nigeria. *African Journal of Biomedical Research*. 2022;25(2): 135–141.
 32. Dhakal P, Creedy DK, Gamble J, Newnham E, McInnes R. Effectiveness of an online education intervention to enhance student perceptions of respectful maternity care: a quasi experimental

- study. *Nurse Education Today*. 2022;105405.
33. Güler D. Çalışma yaşamında şefkat kavramına ilişkin bibliyometrik bir analiz. *Journal of Business in The Digital Age*. 2023;6(Özel Sayı): 30–45. doi:10.46238/jobda.129111
 34. Byrom S, Downe S. Introduction. What’s going on in maternity care? Akbaba M (Ed.), *The Roar Behind the Silence: Why Kindness, Compassion and Respect Matter in Maternity Care* içinde. London: Pinter and Martin Ltd; 2015. p. 9–12.
 35. Kneafsey R, Brown S, Sein K, Chamley C, Parsons J. A qualitative study of key stakeholders’ perspectives on compassion in healthcare and the development of a framework for compassionate interpersonal relations. *Journal of Clinical Nursing*. 2015;25(1–2): 70–79.
 36. Cummings J, Bennett V. Compassion in practice: nursing, midwifery and care staff – our vision and strategy. (02/11/2025 tarihinde <http://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/12/compassion-in-practice.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 37. Ménage D, Bailey E, Lees S, Coad J. A concept analysis of compassionate midwifery. *Journal of Advanced Nursing*. 2017;73(3): 558–573. doi:10.1111/jan.13214
 38. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS Medicine*. 2015;12(6): e1001847. doi: 10.1371/journal.pmed.1001847
 39. Gökçek Aİ, Yazıcı S. Doğum sürecinde aile desteğinin doğum memnuniyeti ve konfor ile ilişkisi. *Atlas Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;4(9): 15–23. doi:10.54270/atljsm.2023.43
 40. Jiru HD, Sendo EG. Etiyopya’da tesis tabanlı doğum sırasında şefkatli ve saygılı doğum bakımını teşvik etmek: gebelerin ve ebelerin bakış açıları. *BMJ Open*. 2021;11(10): e051220. doi:10.1136/bmjopen-2021-051220
 41. Ménage D, Bailey E, Lees S, Coad J. Women’s lived experience of compassionate midwifery: human and professional. *Midwifery*. 2020;85: 102662. doi: 10.1016/j.midw.2020.102662
 42. Vedeler C, Nilsen ABV, Downe S, Eri TS. The “doing” of compassionate care in the context of childbirth from a women’s perspective. *Qualitative Health Research*. 2025;35(10–11): 1177–1190. doi:10.1177/10497323241280370
 43. Nas E, Sak R. Merhamet ve merhamet odaklı terapi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;18(1): 64–84. doi:10.18026/cbayarsos.525744
 44. Kant I. Eğitim üzerine. Aydoğan A (Çev.). 6. baskı. İstanbul: Say Yayınları; 2017.
 45. Kartal B, Tural Ö, Kansızoglu B. Üniversite öğrencilerinin şefkat ve merhamet değerlerine sahip olma durumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2023;10(4): 1138–1152.
 46. Stephen G. Compassionate care enhancement: benefits and outcome. *The International Journal of Person Centered Medicine*. 2011;1(4): 808–813.
 47. Sharp S, McAllister M, Broadbent M. The vital blend of clinical competence and compassion: how patients experience person-centred care. *Contemporary Nurse*. 2016;52: 300–312.
 48. Schneider MA, Smith CE, Pomidor MA. Compassionate care for patients with complex regional pain syndrome. *Journal of Neuroscience Nursing*. 2015;47: 204–210.
 49. İnce B, Yılmaz S. Ebelerin aidiyet, merhamet ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. *Selçuk Sağlık Dergisi*. 2024;5(2): 199–211.
 50. Yılmaz Sönmez E, Aydın N, Pehlivan Sarbudak T. Perinatal kayıp yaşayan kadınlarla çalışan ebelerin merhamet yorgunluğu ve merhamet memnuniyeti deneyimleri: bir kalitatif çalışma. *Journal of Midwifery and Health Sciences*. 2024;7(2): 364–375. doi:10.62425/esbder.1509259
 51. Başkaya Y. Türkiye’deki ebelerin mesleki aidiyet ve tükenmişlik düzeyleriyle ilişkisi. Doktora Tezi. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
 52. Vandekerckhof S, Malisse L, Steegen S, D’haenens F, Kindermans H, Van Haeken S. Providing compassionate care: a qualitative study of compassion fatigue among midwives and gynecologists. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(22): 2908. doi:10.3390/healthcare13222908

BÖLÜM 6

BİLİNÇLİ SEÇİM, ONAM VE KARAR VERME HAKKI

Burcu TUNCER YILMAZ ¹
Gökçe ASLAN TEK TEN ²



GİRİŞ

Geçmişten bu yana var olan sağlık çalışanı-hasta ilişkisi yıllar içinde teknolojik gelişmeler ile birlikte değişiklikler göstermeye başlamıştır. Bu değişim süreci, tıbbi veya cerrahi müdahale durumunda, yapılacak işlemler konusunda sağlık personeli tarafından bireylerin bilgilendirilmesi ve onam alınması zorunluluğunu getirmiştir (1). Bireylerin, sağlık durumlarını, sağlık durumlarına yönelik mevcut teşhis ve tedavi seçeneklerini, yapılacak girişimlerin risklerini, olası yararlarını bilme ve alternatifleri seçme hakları vardır (2). Hastalar kendi bedenlerine yapılacak tıbbi girişimler ve bakım uygulamaları hakkında detaylı bilgiye sahip olduktan sonra, sağlık personelleri, hastalardan aydınlatılmış onam almalıdır. Aydınlatılmış onam, bireylerin kişilik ve özerklik hakkıdır. Özerklik hakkı, hastaların kendi bedenlerine yapılacak uygulamalar hakkında özgür karar vermesidir. Onam alırken sağlık personeli hastanın özerkliğine saygı göstermelidir (3).

Doğum, kadınların hayatındaki en önemli olaydır. Her kadın eylem ve doğum sırasında saygılı bakım almaya ihtiyaç duyar ve bunu hak eder (4). Her yıl dünya genelinde gerçekleşen doğumların büyük çoğunluğu, doğum süresince, kadınlar veya bebekleri için komplikasyonsuz geçmektedir (5-7). Doğum eylemi sürecindeki “normallik” kavramı evrensel veya standartlaştırılmış değildir. Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (ICM), normal doğumu şu şekilde tanımlar: “Fetal ve maternal fizyolojilerin ve psikososyal bağlamların benzersiz dinamik bir süreç olduğu bir durumdur. Normal doğum, kadının doğum sürecini başlattığı, devam

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Ebelik Bölümü, tunburcu51@gmail.com, ORCID iD:0000-0003-4497-9540

² Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Ebelik Bölümü, gokceaslan@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2570-164X

Doğum sırasında kadına kötü muamele, küresel bir sorundur ve bunun etkisi, kadının insanlıktan çıkarılmasına, kendi doğumunun kontrolünü kaybetmesine ve güçsüzleştirilmesine yol açar. Öte yandan, son birkaç on yıldır, dünyanın dört bir yanındaki kadınlar, doğum sırasında uzman bakıma erişebilmeleri ve gerekirse hızlı bir şekilde sevk edilebilmeleri için doğumda sağlık tesislerinden yararlanmaya teşvik edilmektedir; ancak birçok sağlık tesisinde gebelerin onur kırıcı, saygısız ve moral bozucu davranışlara maruz kaldığına dair artan kanıtlar bulunmaktadır. Günümüzde saygılı anne bakımı, tüm kadınlara onurları, mahremiyetleri ve gizlilikleri korunarak, zarar görme ve kötü muameleden korunmaları sağlanarak, doğum ve doğum sırasında bilinçli seçim yapma ve sürekli destek alma olanağı sunan bir şekilde organize edilen ve sağlanan bakım olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından doğum ve doğum sırasında tüm kadınlar için önerilmektedir. Kadınlara bilgi verilmeli ve bilgilendirilmiş onam vermelerine, reddetmelerine ve tercihlerine saygı duyulmalıdır. Kadınlara dürüst ve eksiksiz bilgi verilmeli, soru sormaları, endişelerini ve görüşlerini dile getirmeleri teşvik edilmeli ve bakımlarıyla ilgili karar alma süreçlerine dâhil edilmelidirler. Herhangi bir işlem veya müdahale yapılmadan önce, tercihlerine ve reddetmelerine saygı gösterilerek onayları alınmalıdır. Sağlık çalışanları, doğum ve doğum sırasında özgürce hareket etmek isteyen kadınları destekleyebilir, hatta istedikleri pozisyonu almalarına yardımcı olabilirler. Ayrıca, kadınlara eylem, doğum ve doğum sonrası dönemde yanlarında istedikleri bir refakatçinin bulunması seçeneği sunulmalıdır. Testler, tedaviler ve olası masraflar hakkında bilgilendirilmelidirler. Bakım ve kararlarına başka önemli kişileri dâhil etmek istiyorlarsa, kararlarına saygı gösterilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Altuntaş Çalım G., Elmas S. Hemşirelik Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam. *Akd Hemşirelik D.* 2023; 2(2): 65-72
2. Dowie I. Understanding the legal considerations of consent in nursing practice. *Nurs Stand.* 2021; 36(12), 29-34.
3. Nasrabadi AN, Shali M. Informed consent: A complex process in Iran's nursing practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration.* 2017; 23(3), 223-228.
4. Moridi M, Pazandeh F, Hajian S, Potrata B. Midwives' perspectives of respectful maternity care during childbirth: A qualitative study. *PLoS ONE.* 2020; 15(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229941>
5. ICM. Appropriate use of intervention in childbirth. [Online] <https://internationalmidwives.org/resources/appropriate-use-of-intervention-in-childbirth/> 2017. [Accessed: 16th January 2026]
6. Olsen O, Clausen J.A. Planned hospital birth versus planned home birth. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2012; 9. doi: 10.1002/14651858.CD000352.pub2

7. World Health Organization (WHO). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive child birth experience. [Online] 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215> [Accessed: 20th December 2025]
8. ICM. ICM position statements. [Online] [http:// https://internationalmidwives.org/resources/anti-fraud-bribery-and-corruption-policy2021](http://https://internationalmidwives.org/resources/anti-fraud-bribery-and-corruption-policy2021). [Accessed: 28th December 2025]
9. Declercq ER, Sakala C, Corry MP, et al. Listening to mothers II: report of the second national U.S. survey of women's childbearing Experiences: conducted January–February 2006 for child-birth connection by harris Interactive(R) in partnership with lamaze international. *J. Perinat. Educ.* 2007; 16 (4), 9. doi: 10.1624/105812407X244769 .
10. Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence- informed framework for maternal and newborn care. *Lancet.* 2014; 384 (9948), 1129–1145. doi: 10.1016/S0140- 6736(14)60789- 3 .
11. Bekker H, Thornton J, Airey C, et al. Informed decision making: an annotated bibliography and systematic review. *Health Technol. Assess.* 1999; 1-156.
12. O'Brien D, Butler MM, Casey MA. Participatory action research study exploring women's understandings of the concept of informed choice during pregnancy and childbirth in Ireland. *Midwifery.* 2017; 46, 1–7. doi: 10.1016/j.midw.2017.01. 002
13. Boyle S, Thomas H, Brooks F. Women 's views on partnership working with midwives during pregnancy and childbirth. *Midwifery* 2016; 32, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.09.001> .
14. Newburn M. Evidence should enable informed decision making, not limit choice. *Practising Midwife.* 2012;15 (4), 5.
15. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. The Mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. *PLoS Me.* 2015; 30, 12(6): e1001847. doi: 10.1371/journal. pmed.1001847.
16. Oladapo OT, Tunçalp Ö, Bonet M, et al. WHO model of intrapartum care for a positive child-birth experience: Transforming care of women and babies for improved health and wellbeing. *BJOG.* 2018; 125(8):918-922. doi: 10.1111/1471-0528.15237.
17. Wassihun B, Zeleke S. Compassionate and respectful maternity care during facility based child birth and women's intent to use maternity service in Bahir Dar, Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018; 18, 294.
18. Hazarika L, Konwar G. "Respectful Maternity Care (RMC): Safe Mother Hood." *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research (IJMR).* 2021; 164.
19. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology.* 2020; 67, 113-126.
20. Shakibazadeh EM, Namadian MA, Bohren JP, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG.* 2020; 125(8), 932-942.
21. Bringedal H, Aune I. "Able to choose? Women's thoughts and experiences regarding informed choices during birth." *Midwifery.* 2019; 123-129.
22. World Health Organization (WHO). Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. [Online] Geneva: World Health Organization press; 2016. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c81bbde3-7c3a-4ca5-8787-e5e4bb43d074/content> [Accessed: 1st October 2025]
23. Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health.* 2014;2(6): e323–33.
24. Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *Lancet.* 2016;387(10018):587–603
25. Thirukumar M. "Short Review on Respectful Maternal Care (RMC)." *Batticaloa Medical Journal.* 2024;18.2.
26. Örnek Büken N. Tibbi müdahalenin hukuka uygunluğu açısından aydınlatılmış onam süreci ve hasta özerkliğine saygı. Bulut N. (ed.), TTB ve tabip odalarının tıbbi etik ve deontolojiji

- koruma sorumluluğu *İçinde...* Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2018.p.96-114.
27. Örnek Büken, N. Clinical Ethical Decision-Making Process at the End of Life and Some Determinants Factors, *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics* 2016; 2(3): 24-33.
 28. Goldberg, H. "Informed decision making in maternity care." *The Journal of Perinatal Education*. 2009; 18.1; 32.
 29. Lurvey L, Nager C, Johnson D. Informed consent: A review. *Primary Care Update for Ob/Gyns*. 1996; 3(6), 192-196.
 30. Cook RJ, Dickens BM. Advancing safe motherhood through human rights. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2001.
 31. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Ethics. Informed consent. In *Ethics in obstetrics and gynecology* (2nd ed., pp. 9-17). Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2004 Retrieved December 6, 2008, from http://www.acog.org/from_home/publications/ethics/ethics009.pdf
 32. Hakeri H. *Tıp hukuku*. 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınları; 2012.
 33. Kurt MG. Tıbbi müdahalelerde aydınlatılmış onam. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. 2020;(146), 187-218.
 34. Chotai PN, Nollan R, Huang EY, Gosain A. Surgical informed consent in children: a systematic review. *Journal of Surgical Research*. 2017; 213, 191-198.
 35. Ersoy N. *Aydınlatılmış onam*. In: Erdemir AD, Öncel Ö, Aksoy Ş. (eds.), *Çağdaş Tıp Etiği*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. 2003; p.204-230.
 36. Wirtz V, Cribb A, Barber N. Patient-doctor decision-making about treatment within the consultation – A critical analysis of models. *Social Science & Medicine*. 2006; 62(1), 116-124.
 37. Ansari H, Yeravdekar R. Respectful maternity care: A national landscape review. *Natl Med J India*. 2019; 32:290-3.
 38. Green JM, Baston HA. Feeling in control during labor: Concepts, correlates, and consequences. *Birth*. 2003; 30(4), 235-247.
 39. Christiaens W, Bracke P. Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2007; 7 (26).
 40. Jomeen J. The importance of assessing psychological status during pregnancy, childbirth and the postnatal period as a multidimensional construct: A literature review. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 2004; 8,143-155.
 41. Green JM, Coupland VA, Kitzinger JV. Expectations, experiences, and psychological outcomes of childbirth: A prospective study of 825 women. *Birth*. 1990; 17(1), 15-24.
 42. Schore A. *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York: W.W. Norton & Company. 2003.
 43. Singh, Newburn M, Smith N, et all. The information needs of first-time pregnant mothers. *British Journal of Midwifery*. 2002; 10(1), 54-58.

BÖLÜM 7

OBSTETRİK ŞİDDET KAVRAMI VE TÜRLERİ, KÖTÜ MUAMELENİN KADIN VE YENİDOĞAN ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Rüveyde CAN ¹

GİRİŞ

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem; kadının biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan en hassas olduğu yaşam evrelerinden biridir. Bu süreçler, yalnızca fizyolojik bir olay olmanın ötesinde, kadınların beden bütünlüğü, insan onuru ve temel hakları ile doğrudan ilişkilidir. Buna karşın, dünya genelinde sağlık kurumlarında sunulan obstetrik bakım sırasında kadınların önemli bir bölümünün saygısız, ihmal edici, ayrımcı veya zorlayıcı uygulamalara maruz kaldığı bildirilmektedir. Son yıllarda giderek görünürlük kazanan obstetrik şiddet kavramı, doğum hizmetlerinin niteliğini, etik boyutunu ve insan hakları temelindeki yaklaşımını sorgulayan önemli bir tartışma alanı haline gelmiştir. Obstetrik şiddet; gebelik, doğum ve lohusalık sürecinde kadınlara yönelik uygulanan fiziksel, sözel, psikolojik, cinsel ve yapısal kötü muamele biçimlerini kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Bu şiddet türü, çoğu zaman tıbbi rutinler, kurumsal alışkanlıklar ve hiyerarşik sağlık sistemi ilişkileri içinde normalleştirilmekte; kadınların bilgilendirilmiş onam hakkı, mahremiyeti ve özerk karar verme yetisi göz ardı edilmektedir. Zorunlu veya gereksiz müdahaleler, küçümseyici ve aşağılayıcı iletişim, ağrının yok sayılması, doğum sırasında yalnız bırakılma ya da bakımın ihmal edilmesi obstetrik şiddetin en sık karşılaşılan örnekleri arasında yer almaktadır (1-6).

Obstetrik şiddetin etkileri yalnızca doğum anıyla sınırlı kalmamakta, kadınların kısa ve uzun vadeli fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerinde derin izler bırakabilmektedir. Travmatik doğum deneyimleri; doğum korkusu, doğum sonrası depresyon, posttravmatik stres bozukluğu, anne-bebek bağlanmasında zorluklar

¹ Öğr. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,
ruveydekultur@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1344-0908

DOI: 10.37609/akya.4139.c6894

yaklaşım ile ele alınmalıdır. Bu olgunun görünür kılınması, doğum hizmetlerinde etik, güven temelli ve kadın odaklı bir dönüşümün gerçekleşebilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Kadının onuruna saygı duyan, güçlendirici ve güvenli bakım modellerinin yaygınlaştırılması hem annelerin hem de yenidoğanların sağlığını doğrudan iyileştirecek, aynı zamanda daha adil bir sağlık sisteminin inşasına katkı sağlayacak toplumsal bir zorunluluktur. Her birey, saygılı bir gebelik, doğum ve lohusalık sürecine; kendi bedeni ve biyolojik, cinsel ve psikolojik hakları üzerinde söz sahibi olmaya; kendisi ve çocuğu için en iyisinin ne olduğuna özgür iradesiyle karar verme hakkına sahiptir. Bu hakların güvence altına alınması, yalnızca kadınların değil, toplumun bütününün sağlıklı geleceği açısından da temel bir gerekliliktir.

KAYNAKLAR

1. Medina G. Violencia obstétrica. *Revista de Derecho Público*. 2009;4(6):1–2.
2. Lansky S, Souza KVD, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al. Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Cien Saude Colet*. 2019; 24: 2811–2824. doi:10.1590/1413-81232018248.30102017
3. World Health Organization. *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement*. Geneva: WHO; 2014.
4. Leite TH, et al. Epidemiology of obstetric violence: a narrative review of the Brazilian context. *Cien Saude Colet*. 2024; 29. doi:10.1590/1413-81232024299.12222023
5. Martínez-Galiano JM, Martínez-Vazquez S, Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A. The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: a cross-sectional study. *Women Birth*. 2021; 34(5): 526–536. doi:10.1016/j.wombi.2020.10.002
6. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre intervenciones de promoción de salud para la salud materna y neonatal. *Ginebra*: OMS; 2015.
7. Chervenak FA, McLeod-Sordjan R, Pollet SL, et al. Obstetric violence is a misnomer. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2024; 230: 1138–45. doi:10.1016/j.ajog.2023.10.003
8. Housseine N, Rijken MJ, Punt MC, Meguid T, Franx A, van der Graaf R, Browne JL. Mistreatment during childbirth. *Lancet*. 2020; 396 (10254): 816–817. doi:10.1016/S0140-6736(20)31556-7
9. Hakimi S, et al. Global prevalence and risk factors of obstetric violence: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2025; 169(3): 1012–1024. doi:10.1002/ijgo.16145
10. Ferrão AC, Sim-Sim M, Almeida VS, Zangão MO. Analysis of the concept of obstetric violence: scoping review protocol. *Journal of Personalized Medicine*. 2022; 12(7): 1090. doi:10.3390/jpm12071090
11. Valiente NGL, Guerra GDLÁM, Najarro DAP, Menéndez AFA, Flores AMV. Physical and psychological consequences of obstetric violence in Latin American countries. *Alerta*. 2023; 6(1): 70–77. doi:10.5377/alerta.v6i1.15231
12. Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *The Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2018; 26: doi:10.1590/1518-8345.2450.3069
13. Annborn A, Hafrún RF. Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*. 2022; 105: doi: 10.1016/j.midw.2021.103212
14. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS medicine*. 2015; 12(6): 1–32. doi:

- 10.1371/journal.pmed.1001847
15. Leinweber J, Fontein-Kuipers Y, Thomson G, et al. Developing a woman-centered, inclusive definition of traumatic childbirth experiences: A discussion paper. *Birth*. 2022; 49(4): 687-696. doi: 10.1111/birt.12634
 16. Reed R, Rachael S, Christian I. Women's descriptions of childbirth trauma relating to care provider actions and interactions. *BMC pregnancy and childbirth*. 2017; 17(21):1-10. doi: 10.1186/s12884-016-1197-0
 17. Tan JY, Zhou L, Shi LJ, et al. What do we know about midwife-woman interactions during vaginal childbirth: a scoping review and thematic analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2025; 25(1): 882. doi:10.1186/s12884-025-07973-7
 18. Özer E, Şen YÇ, Canlı S. Evaluation of the prevalence of obstetric violence during childbirth: a meta-analysis study. *Aggression and Violent Behavior*. 2025; 83: doi:10.1016/j.avb.2025.102067
 19. Karabulut K, Unutkan A. Obstetrik şiddet ve ebelik. *Lokman Hekim Tıp Tarihi Folklorik Tıp Dergisi*. 2024; 14(3): 459-69. doi:10.31020/mutftd.1476975
 20. Wudneh A, et al. Obstetric violence and disability overlaps: obstetric violence during childbirth among women with disabilities: a qualitative study. *BMC Womens Health*. 2022; 22(1): 113. doi:10.1186/s12905-022-01883-y
 21. Mayra KA. A starched cotton fluorescent yellow saree, khopa, belly button & safety pin: decoding the dignified Indian nurse-midwife. *Practice Midwife*. 2020; 23(6). doi:10.55975/DUBM7205
 22. Perera D, et al. "When helpers hurt": women's and midwives' stories of obstetric violence in state health institutions, Colombo district, Sri Lanka. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018; 18(1): 1-12. doi:10.1186/s12884-018-1869-z
 23. Bradley S, McCourt C, Rayment J, Parmar D. Midwives' perspectives on (dis)respectful intrapartum care during facility-based delivery in sub-Saharan Africa: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Reproductive Health*. 2019; 16(1): 116. doi:10.1186/s12978-019-0773-y
 24. Kohan S, Mena-Tudela D, Youseflu S. The impact of obstetric violence on postpartum quality of life through psychological pathways. *Scientific Reports*. 2025; 15(1): 4799. doi:10.1038/s41598-025-88708-8
 25. Gurung R, Bask M. Does mistreatment during institutional childbirth increase the likelihood of experiencing postpartum depressive symptoms? A prospective cohort study in Nepal. *Global Health Action*. 2024; 17(1): 2381312. doi:10.1080/16549716.2024.2381312
 26. Işık B, Nazik E. Obstetrik şiddet ve ebe/hemşirelerin sorumlulukları. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023; 6(3): 109-115. doi:10.53493/avrasyasbd.1255027

BÖLÜM 8

DOĞUMDA ZARARIN ÖNLENMESİ VE GÜVENLİ BAKIM PRENSİPLERİ

Ayşegül YILMAZ ¹
İlayda SARIÇİÇEK ²



GİRİŞ

Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinin temel kalite göstergelerinden biri olup bireylerin sağlık hizmeti sunumu sırasında önlenabilir zararlardan korunmasını amaçlayan sistematik bir yaklaşımı ifade etmektedir (1). Sağlık hizmetlerinin karmaşıklığı arttıkça, hasta güvenliğine yönelik riskler de artmakta; bu durum özellikle doğum gibi hem fizyolojik hem de potansiyel olarak yüksek risk içeren süreçlerde daha belirgin hale gelmektedir (2). Doğum süreci, çoğu kadın için yaşamın doğal bir parçası olmakla birlikte anne ve yenidoğan açısından ciddi morbidite ve mortalite risklerini de beraberinde getirebilen kritik bir dönemdir (3).

Dünya genelinde her yıl yüz binlerce kadın ve milyonlarca yenidoğan, büyük ölçüde önlenabilir nedenlerle doğum sürecinde veya doğum sonrasında yaşamını kaybetmekte ya da kalıcı sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır (3). Güncel veriler, anne ve yenidoğan ölümlerinin önemli bir bölümünün doğum sırasında ortaya çıkan tıbbi hatalar, gecikmiş müdahaleler, yetersiz izlem ve kanıta dayanmayan uygulamalarla ilişkili olduğunu göstermektedir (4,5). Bu bağlamda doğumda zararların önlenmesi, yalnızca klinik bir hedef değil aynı zamanda etik, mesleki ve toplumsal bir sorumluluk olarak ele alınmalıdır.

Son yıllarda obstetrik bakımda teknolojik gelişmeler, tanı ve tedavi olanaklarını artırmış olsa da bu gelişmeler her zaman daha güvenli ve olumlu doğum sonuçlarıyla paralel ilerlememiştir. Aksine, gereksiz tıbbi müdahalelerin artması, doğumun fizyolojik sürecinden uzaklaşılması ve kadın merkezli bakım anlayı-

¹ Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim AD.,
yaysegul78@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3102-4238

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Bölümü,
ilaydasaricicek048@gmail.com, ORCID iD: 0009-0008-5058-4768

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Patient safety. *World Health Organization*. 2019. Erişim adresi: <https://www.who.int/health-topics/patient-safety>
2. Macleod H, Greenfield D. Navigating the complex terrain of patient safety: challenges, strategies, and the importance of ongoing evaluation and knowledge sharing. *International Journal for Quality in Health Care*. 2024;36(3): mzae074. doi:10.1093/intqhc/mzae074
3. World Health Organization. Maternal mortality (Fact sheet). *World Health Organization*. 2025. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Klemann D, Rijkx M, Mertens H, et al. Causes for medical errors in obstetrics and gynaecology: A systematic review. *Healthcare*. 2023;11(11): 1636. doi:10.3390/healthcare11111636
5. Rodziewicz TL, Houseman B, Vaqar S, et al. Medical error reduction and prevention. In: *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing; 2024. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499956>
6. Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*. 2014;384(9948): 1129–1145. doi:10.1016/S0140-6736(14)60789-3
7. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. *PLoS Medicine*. 2015;12(6): e1001847. doi:10.1371/journal.pmed.1001847
8. Gregory S, Caffrey L, Daly D, et al. How woman-centred care is experienced and understood in maternity services by women and professionals: A rapid review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2025;39(3): e70086. doi:10.1111/scs.70086
9. World Health Organization. Patient safety: Global action on patient safety. *World Health Organization*. 2019. Erişim adresi: <https://iris.who.int/handle/10665/328696>
10. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Ethical framework for respectful maternity care during pregnancy and childbirth (FIGO Statement). *International Federation of Gynecology and Obstetrics*. 2021. Erişim adresi: https://www.who.org/sites/default/files/2021-09/FIGO_Statement_Ethical-Framework-Respectful-Maternity-Care-During-Pregnancy-Childbirth_0.pdf
11. World Health Organization. WHO urges expansion of lifesaving midwifery care for women and babies. *World Health Organization*. 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/news/item/16-10-2024-who-urges-expansion-of-lifesaving-midwifery-care-for-women-and-babies>
12. International Confederation of Midwives. International definition and scope of practice of the midwife. *International Confederation of Midwives*. 2024. Erişim adresi: <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html>
13. Fikre R, Gubbels J, Teklesilasie W, et al. Effectiveness of midwifery-led care on pregnancy outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023;23: 386. doi:10.1186/s12884-023-05664-9
14. Sriram S, Almutairi FM, Albadrani M. Midwife-led versus obstetrician-led perinatal care for low-risk pregnancy: A systematic review and meta-analysis of 1.4 million pregnancies. *Journal of Clinical Medicine*. 2024;13(22): 6629. doi:10.3390/jcm13226629
15. World Health Organization. WHO urges expansion of lifesaving midwifery care for women and babies. *World Health Organization*. 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/news/item/16-10-2024-who-urges-expansion-of-lifesaving-midwifery-care-for-women-and-babies>
16. World Health Organization. Patient safety (Fact sheet). *World Health Organization*. 2023. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
17. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. *World Health Organization*. 2021. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
18. Hüner B, Derksen C, Schmiedhofer M, et al. Preventable adverse events in obstetrics: Systemic

- assessment of their incidence and linked risk factors. *Healthcare*. 2022;10(1): 97. doi:10.3390/healthcare10010097
19. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive child-birth experience. *World Health Organization*. 2018. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260178>
 20. Sobat H. Razlika između pogreške i komplikacije u naknadi štete. *Liječnički vjesnik*. 2008;130(11–12):302–304.
 21. World Health Organization. Second global call for data on postpartum haemorrhage. *World Health Organization*. 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/second-global-call-for-data-on-postpartum-haemorrhage>
 22. Volkert A, Bach L, Hagenbeck C, et al. Obstetric interventions' effects on the birthing experience. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2024;24(1): 508. doi:10.1186/s12884-024-06626-5
 23. Alrida NA, Ababneh A, Al-Sharif K, et al. A systematic review of the use of routine versus selective episiotomy for vaginal birth. *Cureus*. 2024;16(7): e65865. doi:10.7759/cureus.65865
 24. Brady S, Gibbons KS, Bogossian F. Defining woman-centred care: A concept analysis. *Midwifery*. 2024;131: 103954. doi:10.1016/j.midw.2024.103954
 25. Willan K, Moss RH, Santorelli G, et al. Effectiveness of a midwife-led continuity of care model on birth outcomes and maternal mental health in vulnerable women. *BMJ Open*. 2023;13(11): e072415. doi:10.1136/bmjopen-2023-072415
 26. Bradford BF, Wilson AN, Portela A, et al. Midwifery continuity of care: A scoping review. *PLOS Global Public Health*. 2022;2(10): e0000935. doi:10.1371/journal.pgph.0000935
 27. Ayers S, Bond R, Bertullies S, et al. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth. *Psychological Medicine*. 2016;46(6): 1121–1134. doi:10.1017/S0033291715002706
 28. Tomita Y, Kiriya J, Silwal RC, et al. Association between the person-centered maternity care experience and mental health after delivery. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023;23: 398. doi:10.1186/s12884-023-05709-z
 29. Jeong G, Kim HK, Bang U. Effect of a continuity of midwifery care model in Korea. *Frontiers in Public Health*. 2025;13: 1578158. doi:10.3389/fpubh.2025.1578158
 30. World Health Organization Regional Office for Europe. Newborn health. *World Health Organization*. 2021. Erişim adresi: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/newborn-health>
 31. Ayres-de-Campos D, Spong CY, Chandraran E. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2015;131(1): 5–8. doi:10.1016/j.ijgo.2015.06.018
 32. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive child-birth experience. *World Health Organization*. 2018. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
 33. Al Wattar BH, Honess E, Bunnell S, et al. Effectiveness of intrapartum fetal surveillance to improve maternal and neonatal outcomes. *Canadian Medical Association Journal*. 2021;193(14): E468–E477. doi:10.1503/cmaj.202538
 34. Shorey S, Wong PZE. Traumatic childbirth experiences of new parents: A meta-synthesis. *Trauma, Violence, and Abuse*. 2020. doi:10.1177/1524838020977161
 35. Vincent C, Amalberti R. *Safer healthcare: Strategies for the real world*. Cham: Springer; 2016. doi:10.1007/978-3-319-25559-0
 36. Waring J, Allen D, Braithwaite J, et al. Healthcare quality and safety. *Sociology of Health and Illness*. 2016;38(2): 198–215. doi:10.1111/1467-9566.12391
 37. Sandall J, Soltani H, Gates S, et al. Midwife-led continuity models versus other models of care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;4: CD004667. doi:10.1002/14651858.CD004667.pub5
 38. Ramu B, Kanniyappan D, Rajendran SS, et al. Effect of midwife-led care models on maternal and fetal outcomes. *Bioinformatics*. 2025;21(5): 957–961. doi:10.6026/973206300210957

39. Grigoletto V. Evidence-based practice in midwifery. *Journal of Nursing and Care*. 2025;14(1): 694. doi:10.37421/2167-1168.2025.14.694
40. Downe S, Finlayson K, Oladapo OT, et al. What matters to women during childbirth. *PLoS One*. 2018;13(4): e0194906. doi:10.1371/journal.pone.0194906
41. Kennedy HP, Cheyney M, Dahlen HG, et al. Asking different questions. *Women and Birth*. 2018;31(4): 242–243. doi:10.1016/j.wombi.2018.06.011
42. Sevransky JE, Agarwal A, Jabaley CS, et al. Standardized care is better than individualized care. *Critical Care Medicine*. 2021;49(1): 151–155. doi:10.1097/CCM.0000000000004676
43. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. *World Health Organization*. 2016. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
44. Souza JB, Tunçalp Ö, Vogel JP, et al. Obstetric transition. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2014;121(Suppl. 1): 1–4. doi:10.1111/1471-0528.12735
45. International Confederation of Midwives. ICM global standards for midwifery education. *International Confederation of Midwives*. 2021. Erişim adresi: https://www.internationalmidwives.org/a-moment-for-midwives-2021/pdf/global-standards-for-midwifery-education_2021_en-1.pdf
46. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 8th ed. Oxford: Oxford University Press; 2019.
47. The Joint Commission. National patient safety goals. *The Joint Commission*. 2021. Erişim adresi: <https://www.jointcommission.org/en-us/standards/national-patient-safety-goals>
48. Wu M, Tang J, Etherington C, et al. Interventions for improving teamwork in intrapartum care. *BMJ Quality and Safety*. 2020;29(1): 77–85. doi:10.1136/bmjqs-2019-009689
49. Vikan M, Haugen AS, Bjørnnes AK, et al. Patient safety culture and adverse events. *BMC Health Services Research*. 2023;23: 300. doi:10.1186/s12913-023-09332-8
50. Finn M, Walsh A, Rafter N, et al. Effect of interventions to improve safety culture. *BMJ Open Quality*. 2024;13(2): e002506. doi:10.1136/bmjopen-2023-002506
51. International Confederation of Midwives. International definition and scope of practice of the midwife. *International Confederation of Midwives*. 2021. Erişim adresi: <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html>
52. Dent M. The essential role of midwifery care in modern healthcare. *Journal of Labor and Childbirth*. 2024;7(4). Erişim adresi: <https://www.openaccessjournals.com/articles/the-essential-role-of-midwifery-care-in-modern-healthcare-17913.html>
53. Sandall J, Fernandez Turienzo C, Devane D, et al. Midwife continuity of care models versus other models of care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2024;4(4): CD004667. doi:10.1002/14651858.CD004667.pub6

BÖLÜM 9

ŞİDDETİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK HUKUKİ VE ETİK YAKLAŞIMLAR

İnci Yağmur TEZBASAN ARSLAN ¹



GİRİŞ

Doğum, kadın yaşamının en dönüştürücü deneyimlerinden biri olup, yalnızca fizyolojik bir süreç olarak değil, aynı zamanda kadının fiziksel, duygusal ve sosyal bütünlüğünü etkileyen derin bir yaşam olayı olarak ele alınmalıdır. Son yıllarda küresel sağlık politikaları, anne ve bebek ölüm hızlarını düşürme konusunda önemli başarılar kaydetmiş olsa da sunulan bakımın “niteliği” ve “insanileştirilmesi” noktasında ciddi bir boşluk (kalite uçurumu) olduğu görülmektedir. Kadınların doğum sırasında maruz kaldıkları saygısızlık, kötü muamele ve istismar; yalnızca bireysel bir travma kaynağı değil, aynı zamanda temel insan haklarının ihlali ve sağlık sistemine duyulan güveni zedeleyen küresel bir halk sağlığı sorunudur (1). Bu bağlamda “Saygılı Annelik Bakımı” (Respectful Maternity Care-RMC), bir nezaket beklentisinin ötesinde; kanıta dayalı, hak temelli ve etik bir zorunluluk olarak modern obstetrik ve ebelik pratiğinin merkezine yerleşmiştir.

Bu bölüm, saygılı annelik bakımı kavramını ve onun karşıt ucunda yer alan doğumda şiddet/kötü muamele olgusunu çok boyutlu bir perspektifle incelemeyi amaçlamaktadır. Bölüm kapsamında öncelikle şiddetin tanımları, klinik görünüşleri ve risk altındaki gruplar detaylandırılacak; ardından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu (FIGO), Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM) ve White Ribbon Alliance (WRA) tarafından geliştirilen uluslararası standartlar ve politika çerçeveleri analiz edilecektir (2,4). Çalışmanın devamında, bu küresel standartların Türkiye’deki hukuki normlarla (Anayasa, TCK, 6284 sayılı Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği vb.) ilişkisi kurulacak ve bakım kalitesinin ölçülmesinde kullanılan güncel araçlar tartışılarak, teoriden pratiğe geçişte uygulanabilir kurumsal stratejiler sunulacaktır. Hedef, sağlık

¹ Adli Bilimler Uzmanı, inciyağmurtezbasan@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-6126-5270
DOI: 10.37609/akya.4139.c6896

gun durumlarda ŞÖNİM veya Alo 183 gibi sosyal destek mekanizmalarına yönlendirme yapılmalıdır.

SONUÇ

Saygılı annelik bakımı, bir sağlık sisteminin kalitesini ve insani gelişmişlik düzeyini gösteren en hassas aynalardan biridir. Bu bölümde incelediğimiz veriler ve uluslararası çerçeveler, doğumda yaşanan şiddet ve kötü muamelenin sadece münferit olaylardan ibaret olmadığını gösteriyor. Aksine bu durum; eğitim eksikliği, yetersiz personel, hiyerarşik güç ilişkileri ve hesap verebilirlik mekanizmalarının yokluğundan beslenen sistemik bir sorundur. DSÖ, FIGO ve ICM gibi küresel otoritelerin de altını çizdiği üzere; tıbbi gerekçesi ne olursa olsun kadının özerkliğini yok sayan, onam süreçlerini işletmeyen ve mahremiyeti ihlal eden her türlü uygulama, açık bir hak ihlalidir.

Türkiye'nin sahip olduğu anayasal ve yasal zemin, saygılı bakımın uygulanabilirliği açısından aslında oldukça sağlam bir dayanak oluşturuyor. Ancak buradaki asıl mesele, kâğıt üzerindeki bu hakların klinik ortamın günlük pratiğine nasıl aktarılacağıdır. Hakkın önce kurumsal bir işleyişe, ardından da sağlık çalışanının doğal bir davranışına dönüşmesi gerekir. Bunun sağlanması; her tıbbi girişimde onamın standart hale gelmesine, mahremiyet alanlarının fiziksel olarak iyileştirilmesine ve çalışanların sadece denetlenen değil, aynı zamanda eğitilip desteklenen bir sistem içinde çalışmasına bağlıdır. Öte yandan, sürecin başarısını görmek için hasta deneyimini somut verilerle takip etmek zorundayız. PCMC gibi ölçeklerin düzenli kullanımı, hizmet kalitesini kişisel inisiyatiflerden kurtarıp ölçülebilir ve şeffaf bir zemine oturtacaktır. Nitekim doğum hizmetlerinde gerçek kalite, sadece anne ve bebeğin hayatta kalarak taburcu olmasıyla sınırlanabilir; asıl başarı, kadının o kapıdan onuru korunmuş, güçlenmiş ve kendi doğum hikayesinin öznesi olarak çıkabilmesidir.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. WHO Statement. Geneva: WHO; 2014.
2. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO; 2018.
3. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). *Respectful Maternal and Newborn Care Compendium* adde Geneva: WHO; 2025.
4. White Ribbon Alliance (WRA). *Respectful Maternity Care Charter: Universal Rights of Women and Newborns*. Washington, DC: WRA; 2019.

5. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). *FIGO Ethics and Professionalism Guidelines*. London: FIGO; 2021a.
6. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). *Statement on Health System Strengthening and Respectful Care*. London: FIGO; 2021b.
7. International Confederation of Midwives (ICM). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. The Hague: ICM; 2019.
8. Afulani PA, Diamond-Smith N, Phillips B, Singhal S, Sudhinaraset MADDE Validation of the Person-Centered Maternity Care scale in India and Kenya. *Reproductive Health*. 2017;14(1):78.
9. Afulani PA, et al. Secondary analysis of the Person-Centered Maternity Care scale. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018.
10. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/HRP). *Mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review*. Geneva: HRP; 2019.
11. Jolivet RR, et al. Respectful Maternity Care Charter: Universal Rights of Mothers and Newborns. *Health and Human Rights Journal*. 2020.
12. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). *Respectful Care and Safety Updates*. London: FIGO; 2025.
13. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu (Madde 280: Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi). T.C. Resmî Gazete.
14. 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ve Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik (KSVY).
15. 6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun. T.C. Resmî Gazete; 2012.
16. T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri (ŞÖNİM) ve Alo 183 Sosyal Destek Hattı Hizmet Standartları.
17. Korkmaz Y. Hasta Hakkı Olarak Özel Hayatın Korunması Bağlamında Beden Mahremiyeti. *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi* [Internet]. 01 Haziran 2020;(15):573-98. Erişim adresi: <https://izlik.org/JA87FR89TG>
18. Anayasa Mahkemesi. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Madde 20: Özel hayatın gizliliği ve korunması (Ek fıkra: 7/5/2010-5982/2). Erişim tarihi: 16.10.2025.
19. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hasta Hakları Yönetmeliği. *T.C. Resmî Gazete*; 01.08.1998;23420. [Internet]. [Erişim tarihi: 02.12.2025].
20. (1) Türkiye Büyük Millet Meclisi. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (Kanun No: 1219). *T.C. Resmî Gazete*; 11.04.1928;863
21. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ebelik Yönetmeliği. *T.C. Resmî Gazete*; 03.12.2024;32741.
22. Kişisel Verileri Koruma Kurulu. "Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler" ile ilgili Kişisel Verileri Koruma Kurulunun 31/01/2018 tarihli ve 2018/10 sayılı kararı. Ankara: Kişisel Verileri Koruma Kurumu; 2018.

BÖLÜM 10

GEBELİK, DOĞUM VE POSTPARTUM DÖNEMDE SAYGILI ANNELİK BAKIMI: BİLGİLENDİRME VE SÜREÇ TAKİBİ

Zeliha ÖZSAHİN¹
Sinem GÜVEN SANTUR²



GİRİŞ

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem, çoğu kadın ve ailesi için yaşamlarını derinden etkileyen fizyolojik süreçlerdir ve bu süreçler, doğum bakım hizmeti sunan sağlık profesyonelleri arasındaki iş birliğinden büyük ölçüde etkilenir. Çok disiplinli eğitim ve ekip çalışması özellikle obstetrik veya yenidoğan riski bulunan ya da obstetrik-yenidoğan komplikasyonlarının geliştiği durumlarda, kadınlar ve bebekler için en uygun bakımın sağlanması açısından hayati öneme sahiptir. Sağlık profesyonelleri, kanıta dayalı uygulamalara bağlı kalarak gebelik, doğum, doğum sonrası ve yenidoğan dönemlerinde normal fizyolojik süreçleri destekleyen yaklaşımları benimsemeli ve teşvik etmelidir (1). Kanıta dayalı uygulamalar, doğum sürecinde güvenli, etkili ve gereksiz müdahalelerden uzak bir bakım anlayışını temel alır. Bu yaklaşım, kadının tercihlerini dikkate alan, mahremiyetini koruyan ve onuruna saygı gösteren saygılı annelik bakımının da temelini oluşturur (1,2).

Saygılı annelik bakımı (SAB), tüm kadınlar için temel bir insan hakkı olup, gebelik ve doğum sürecinde kadınların özerkliklerini, haklarını ve onurlarını merkeze alan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım kadının mahremiyetini ve gizliliğini koruyan, kötü muameleyi önleyen, bilinçli seçim ve sürekli destek hakkını güvence altına alan bir yaklaşım olarak tanımlanır (3,4). SAB, anne ve yenidoğan sağlığında en iyi sonuçların elde edilmesinde önemli bir unsur olarak giderek daha fazla kabul görmektedir (1,2,5-7) ancak kadınlar hâlâ gebelik ve doğum sırasında

¹ Doç. Dr., İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zeliha.ozsahin@inonu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-1906-9537

² Arş. Gör., Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sinem.santur@ozal.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6448-6025

SONUÇ

Gebelik, doğum ve postpartum dönem, yalnızca biyolojik bir süreç değil; kadının psikososyal, kültürel ve duygusal boyutlarıyla birlikte ele alınması gereken bütüncül bir deneyimdir. Saygılı annelik bakımı, bu süreci kadının onuru, özerkliği ve insan hakları temelinde yapılandıran çağdaş bir bakım yaklaşımı sunmaktadır. Bilgilendirme, onam, mahremiyetin korunması ve etkili iletişim gibi temel ilkeler doğrultusunda yürütülen bakım; anne memnuniyetini artırmakta, gereksiz müdahaleleri azaltmakta ve olumlu doğum deneyimini desteklemektedir.

Bu bağlamda süreç takibi, yalnızca klinik göstergelerin izlenmesini değil, aynı zamanda kadının psikososyal gereksinimlerinin değerlendirilmesini ve bireyselleştirilmiş bakımın sürekliliğini sağlamaktadır. Ebelik modeli ise saygılı annelik bakımının uygulamadaki en güçlü temsilcilerinden biri olarak kadın merkezli, destekleyici ve fizyolojik sürece saygılı bir bakım sunma potansiyeli taşımaktadır. Sonuç olarak, saygılı annelik bakımının sağlık sistemlerine entegrasyonu, anne ve bebek sağlığının iyileştirilmesinde ve kadın dostu doğum hizmetlerinin geliştirilmesinde temel bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.
2. Renfrew MJ, et al. Midwifery and quality care. *Lancet*. 2014;384:1129–45.
3. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: WHO; 2022.
4. International Federation of Gynecology & Obstetrics. Ethical framework for respectful maternity care. London: FIGO; 2021.
5. Downe S, Finlayson K, Tunçalp Ö, Metin Gülmezoglu A. What matters to women during childbirth. *PLoS One*. 2016;13:e0194906.
6. Deki S, Wangmo K. Women's views of respectful maternity care. *Int J Nurs Educ*. 2020;12(2):141–6.
7. Puthussery S, Bayih WA, Brown H, Aborigo RA. Promoting a global culture of respectful maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23:798.
8. Afulani PA, Diamond-Smith N, Golub G, Sudhinaraset M. Person-centered maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21:1–15.
9. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. Mistreatment of women during childbirth. *PLoS Med*. 2015;12:e1001847.
10. Gurung R, Bask M. Mistreatment during childbirth and postpartum depressive symptoms. *Glob Health Action*. 2024;17:2381312.
11. Lunda S, Minnie CS, Benadé P. Women's experiences of continuous support during childbirth. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18:167.
12. Ayers S, Bond R, Bertullies S, Wijma K. Post-traumatic stress following childbirth. *Psychol Med*. 2016;46:1121–34.
13. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models. *Cochrane*

- Database Syst Rev. 2018;4:CD004667.
14. International Confederation of Midwives. Essential competencies for midwifery practice. ICM; 2021.
 15. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;7:CD003766.
 16. Lunda S, Minnie CS, Benadé P. Women's experiences of continuous support during childbirth. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18:167.
 17. Kabakian-Khasholian T, Portela A. Companion of choice at birth. *Reprod Health.* 2017;14:129.
 18. Devi SP, Meetei ST, Suriya P, et al. Respectful maternity care during childbirth. *J Family Med Prim Care.* 2024;13:1766–71.
 19. Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;8:CD003934.
 20. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Jones L. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;3:CD009290.
 21. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandé D, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: A pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *Lancet.* 2016;388(10056):2176–92.
 22. Renfrew MJ, Craig D, Dyson L, McCormick F, Rice S, King SE, et al. Beginning the postnatal care pathway: A systematic review of the evidence for postnatal care models. *Midwifery.* 2014;30(4):e1–e14.
 23. Bohren MA, Mehrtash H, Fawole B, Maung TM, Balde MD, Maya ET, et al. How women are treated during facility-based childbirth: Development and validation of measurement tools in four countries. *BMJ Glob Health.* 2019;4:e001749.
 24. Afulani PA, Phillips B, Aborigo RA, Moyer CA. Person-centred maternal care in low-income settings: How women are treated during facility-based childbirth. *Glob Health Action.* 2019;12(1):1603045.
 25. Oladapo OT, Tunçalp Ö, Bonet M, Lawrie TA, Portela A, Downe S, et al. WHO model of intrapartum and postnatal care: Integrating supportive, respectful and evidence-based practices. *Lancet Glob Health.* 2018;6(12):e1688–e1696.
 26. Oladapo OT, Tunçalp Ö, Bonet M, Lawrie TA, Portela A, Downe S, et al. WHO model of intrapartum and postnatal care: Integrating supportive, respectful and evidence-based practices. *Lancet Glob Health.* 2018;6(12):e1688–e1696.
 27. McLachlan HL, Forster DA, Davey MA, Farrell T, Gold L, Biro MA, et al. Continuity of midwifery care and maternal and newborn outcomes. *Birth.* 2016;43(1):3–8.
 28. Chalmers B, Dzakpasu S, Heaman M, Kaczorowski J. Care in the postpartum period: Women's experiences and views. *J Obstet Gynaecol Can.* 2014;36(8):703–11.
 29. Forster DA, McLachlan HL, Davey MA, Biro MA, Farrell T, Gold L, et al. Continuity of care and postnatal outcomes. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2016;16:312.
 30. Toma TS, Högberg U, Fernandes P, Moreira ME, Edvardsson K. Improving quality of postnatal care through health systems strengthening: A scoping review. *Lancet Glob Health.* 2022;10(12):e1690–e1702.
 31. Kennedy HP, Yoshida S, Costello A, Declercq E, Dias MA, Duff E, et al. Asking different questions: Research priorities to improve the quality of care for every woman, every child. *Lancet.* 2016;388(10056):2063–76.
 32. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;11:CD003519.
 33. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest in breastfeeding? *Lancet.* 2016;387(10017):491–504.
 34. Kent JC. Breastfeeding: More than just nutrition. *Acta Paediatr.* 2020;109(12):2282–8.
 35. Toma TS, Högberg U, Fernandes P, Moreira ME, Edvardsson K. Improving quality of postnatal care through health systems strengthening: A scoping review. *Lancet Glob Health.*

2022;10(12):e1690–e1702.

36. Sacks E. Respectful care: What it means for the postpartum period. *Reprod Health*. 2020;17(1):76.
37. Dennis CL, Falah-Hassani K, Shiri R. Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2017;210(5):315–23.
38. Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord*. 2017;219:86–92.
39. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, Tam WWS, Chong YS. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers. *J Psychiatr Res*. 2018;104:235–41.
40. Altman MR, Oseguera T, McLemore MR. “She was there for me”: Patient–provider communication and respectful maternity care. *Birth*. 2020;47(4):366–74.
41. McLemore MR, Altman MR, Cooper N, Williams S, Rand L. Healthcare experiences of postpartum women of color. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2018;32(3):222–31.
42. Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.
43. Kılıç, S., & Yılmaz, S. (2025). Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 327-343.

BÖLÜM 11

SAYGILI ANNELİK BAKIMI VE SÜREKLİ EBELİK DESTEĞİ: EBELERİN ROLÜ VE SÜREKLİ EBELİK BAKIM MODELLERİ

Esra ÇÖMEZOĞLU¹



GİRİŞ

Sağlık istatistikleri, ülkelerin sağlık sistemlerine ilişkin önemli veriler sunmaktadır. Anne ve bebek ölümleri, bir ülkenin gelişmişlik düzeyini yansıtan temel göstergeler arasında yer alır. Anne ve bebeğe yönelik hizmet sunumu için özgün biçimde yetiştirilmiş meslek grubu olarak ebeler, bu göstergelerin iyileştirilmesinde kritik öneme sahiptir. İstatistiksel veriler, karar vericilerin ilerleme ya da gerileme alanlarını saptayarak yol haritalarını belirlemelerine yardımcı olur (1-8). Bununla birlikte, her bir sayısal göstergenin ardında bir insanın, bir ailenin ve bir yaşam hikâyesinin bulunduğu unutulmamalıdır.

Doğum bakımının kalitesi yalnızca klinik müdahalenin uygunluğu ile ölçülemez. Doğum, istisnalar dışında fizyolojik bir süreçtir ve doğum hizmetleri çoğu zaman sağlıklı bireylere sunulan bir sağlık hizmetidir. Bu nedenle doğum sonrası dönemde vital bulguları ve laboratuvar değerleri normal olan, komplikasyonsuz taburcu edilen bir kadının “sağlıklı” kabul edilmesi tek başına yeterli değildir. Kadının doğum deneyiminden memnuniyeti, kendini güvende hissetmesi, saygı gördüğünü algılaması ve bir sonraki gebeliğinde doğuma ilişkin tercihlerini nasıl şekillendireceği, bakımın niteliğini belirleyen temel boyutlardır. Başka bir ifadeyle, “yaşayan anne ve bebek” sonucuna ulaşılması, kadının deneyiminin bütünüyle olumlu olduğu anlamına gelmeyebilir.

Sağlık hizmetlerini yalnızca dosyadaki bir isim ya da rutin prosedürler zinciri olarak görmek ne bakım vereni ne de bakım alanı tatmin eder. Bu nedenle empati,

¹ Dr., T.C. Sağlık Bakanlığı, Balıkesir İl Sağlık Müdürlüğü, Sındırgı 2 No’lu Şehit Ömer Halisdemir ASM, esracomezoglu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-6102-0078
DOI: 10.37609/akya.4139.c6898

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive child-birth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
2. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;7:CD003766.
3. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2020;67:113-126.
4. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: Report of a landscape analysis. USAID-TRAction Project, Harvard School of Public Health & University Research Co., LLC; 2010.
5. White Ribbon Alliance. Respectful maternity care: The universal rights of childbearing women. Washington DC: White Ribbon Alliance; 2011.
6. Miller AS, Skinner J, Maude R. A review of continuity of care for rural and remote women. *Canadian Journal of Rural Medicine*. 2012;17(1):7-13.
7. Dhakal S, Lee N, Cheung NF. Midwives' experiences of providing continuity of care in rural settings: A qualitative study. *Midwifery*. 2022;109:103291.
8. Homer CSE, Brodie PM, Leap N, Sandall J. *Midwifery continuity of care: A practical guide*. London: Routledge; 2016.
9. FIGO. *Mother-Baby Friendly Birthing Facilities*. London: FIGO; 2021.
10. Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, Campbell J, Channon AA, Cheung NF, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*. 2014.
11. Brodsky PL. Where have all the midwives gone? *Journal of Perinatal Education*. 2008;17(4):48-51. doi:10.1624/105812408X324912.
12. Symon A, McFadden A, White M, Fraser K, Cummins A. Using the Quality Maternal and Newborn Care Framework to evaluate women's experiences of different models of care: A qualitative study. *Midwifery*. 2019;73:26-34.
13. Homer CSE. Challenging midwifery care, challenging midwives and challenging the system. *Women and Birth*. 2006;19(3):79-83.
14. Morgan M, Fenwick N, McKenzie C, Wolfe CD. Quality of midwifery led care: assessing the effects of different models of continuity for women's satisfaction. *BMJ Quality & Safety*. 1998;7(2).
15. Page L. One-to-one midwifery: restoring the "with woman" relationship in midwifery. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2003;48(2):119-125.
16. Cummins AM, Denney-Wilson E, Homer CSE. The experiences of new graduate midwives working in midwifery continuity of care models in Australia. *Midwifery*. 2015;31(4):438-444.
17. Page L, McCourt C, Beake S, Vail A, Hewison J. Clinical interventions and outcomes of one-to-one midwifery practice. *Journal of Public Health*. 1999;21(3):243-248.
18. Senate Community Affairs References Committee. *Rocking the cradle: a report into childbirth procedures*. Canberra: Commonwealth of Australia; 1999.
19. Hartz DL, Foureur M, Tracy SK. Australian caseload midwifery: The exception or the rule. *Women and Birth*. 2012;25:39-46.
20. Williams K, Lago L, Lainchbury A, Eagar K. Mothers' views of caseload midwifery and the value of continuity of care at an Australian regional hospital. *Midwifery*. 2010;26(6):615-621.
21. North Staffordshire Changing Childbirth Research Team. A randomised study of midwifery caseload care and traditional shared-care. *Midwifery*. 2000;16:295-302.
22. Collins CT, Fereday J, Pincombe J, Oster C, Turnbull D. An evaluation of the satisfaction of midwives working in midwifery group practice. *Midwifery*. 2010;26(4):435-441.
23. McLachlan HL, Forster DA, Davey MA, Farrell T, Gold L, Biro MA, et al. Effects of continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) on caesarean section rates in women of low

- obstetric risk: the COSMOS randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2012;119(12):1483-1492.
24. Stevens T. Midwife to midwife: a study of caseload midwifery. Thesis for the degree of Doctor of Philosophy. Thames Valley University; 2002.
 25. Benjamin Y, Walsh D, Taub N. A comparison of partnership caseload midwifery care with conventional team midwifery care: labour and birth outcomes. *Midwifery*. 2001;17:234-240.
 26. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;4:CD004667.
 27. Bohren MA, Mehtash H, Fawole B, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: A cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *The Lancet*. 2019;394(10210):1750-1763.
 28. International Confederation of Midwives. Essential competencies for midwifery practice. The Hague: ICM; 2019.
 29. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: A qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019;3:CD012449.
 30. Musizvingoza R. Kadın sağlığının sosyo-kültürel belirleyicileri: Zimbabve'de 15-49 yaş grubundaki anne adaylarının doğum ve sağlık hizmetleri süreçlerinin incelenmesi. Doktora tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi; 2020.
 31. Aktaş S. Doğumdaki ebe sayısı ve ebelerin memnuniyet düzeyi ile annelerin doğum memnuniyeti arasında bir ilişki var mı? *Jinekoloj Obstet Neonatol Tıp Dergisi*. 2015;1(1):5-6.
 32. Özcan E, Akdemir A. Bakımda gelişen bir paradigma: saygılı annelik bakımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023;9(Özel Sayı-1):56-61.
 33. Kaçar N. Ebe tarafından verilen sürekli doğum desteğinin mesleki ve obstetrik sonuçlara etkisi. *Journal of Midwifery and Health Sciences*. 2020;3(3):214-224.
 34. World Health Organization. *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement*. Geneva: World Health Organization; 2014.
 35. Tracy SK, Welsh A, Hall B, Hartz D, Lainchbury A, Bisits A, et al. Caseload midwifery care versus standard maternity care for women of any risk: M@NGO, a randomized controlled trial. *Lancet*. 2013;382(9906):1723-1732.
 36. Homer CSE, Leap N, Edwards N, Sandall J. Midwifery continuity of care in an area of high socioeconomic disadvantage in Australia: a retrospective analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):303.
 37. Rowley MJ, Hensley MJ, Brinsmead MW, Włodarczyk JH. Continuity of care by a midwife team versus routine care during pregnancy and birth: a randomised trial. *Med J Aust*. 1995;163(6):289-293.

BÖLÜM 12

MESLEKİ ETİK İLKELER EBELERİN HAKLARI VE SORUMLULUKLARI

Suzi ÖZDEMİR¹



GİRİŞ

Saygılı annelik bakımı, tüm kadınlar için temel bir insan hakkıdır (1). Literatürde, kadınların onurunun korunmasını, mahremiyet ve gizliliğe saygıyı, bilgilendirilmiş karar verme süreçlerinin desteklenmesini ve doğum sürecinde sürekli bakım ve destek sağlanmasını içeren bir bakım anlayışı olarak tanımlanmaktadır (2-4). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), saygılı annelik bakımını evrensel bir insan hakkı çerçevesinde ele almakta ve bu yaklaşımın anne sağlığı hizmetlerindeki eşitsizliklerin azaltılmasına katkı sunduğunu vurgulamaktadır (5). Kadınların kendilerini güvende hissettikleri, saygı gördükleri ve desteklendikleri bakım ortamlarında sağlık profesyonelleriyle kurdukları ilişkinin niteliği güçlenmekte, karar süreçlerine katılımları artmakta ve doğum deneyimleri daha olumlu biçimde şekillenmektedir (2,6). Bu bağlamda saygılı annelik bakımı, teknik yeterliliğin ötesinde etik duyarlılık, iletişim becerileri ve insan haklarına dayalı bir bakım anlayışını gerektirmektedir. Ebeler, doğum hizmetlerinde kadınla en yakın ve sürekli ilişki kuran sağlık profesyonelleri olarak saygılı annelik bakımının uygulanmasında kilit bir konuma sahiptir (7). İnsan onuruna saygı, şefkat ve insan haklarını gözetim etik ilkeler doğrultusunda sunulan ebelik bakımı, saygılı annelik bakımının sahadaki temel belirleyicisi olarak değerlendirilmektedir (8,9). Bu bölümün amacı, saygılı annelik bakımının etik temellerini ebelik mesleği bağlamında ele almak ve ebelerin bu süreçteki sorumluluklarını, mesleki haklarını ve karşılaştıkları yapısal zorlukları bütüncül bir bakış açısıyla ortaya koymaktır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebeler Bölümü,
suzi.ozdemir@kocaeli.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2437-9169
DOI: 10.37609/akya.4139.c6899

ve deneyimlerini bakım süreçlerine yansıtılabilmelerini sağlayan bir ortamın oluşturulmasını gerektirmektedir. Eğitim süreçlerinde etik, insan hakları ve saygılı bakım anlayışına yer verilmesi, çalışma koşullarının bu ilkeleri destekleyecek biçimde düzenlenmesi, mesleki rollerin görünür kılınması ve karar alma süreçlerinde ebelik perspektifine yer açılması bu bakım yaklaşımının sürekliliği açısından önem taşımaktadır. Destekleyici yönetim anlayışları ve yapıcı geri bildirim mekanizmaları, etik farkındalığın kurumsal düzeyde gelişmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Puthussery S, Bayih WA, Brown H, et al. Promoting a global culture of respectful maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1–3. doi: 10.1186/s12884-023-06118-y
2. Aktaş Reyhan F, Dağlı E. Öğrenci Ebelerin Doğum Sürecinde “Saygılı Annelik Bakımına” İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Araştırma. *Ankara Sağlık Bilim Derg*. 2022;11(1):96–105.
3. Dzomeku VM, Boamah Mensah AB, Nakua EK, et al. Charge midwives’ awareness of and their role in promoting respectful maternity care at a tertiary health facility in Ghana: A qualitative study. *PLoS One*. 2023;18(5 May):1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0284326
4. Uludağ E, Çamlıbel M. Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi. *Etkili Hemşirelik Derg*. 2024;17(3):351–61.
5. WHO. Compendium on respectful maternal and newborn care. World Health Organization. Geneva, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
6. Özcan E, Akdemir A. Bakımda Gelişen Bir Paradigma: Saygılı Annelik Bakımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Derg*. 2023;9(1):0–3.
7. Lunda P, Minnie CS, Lubbe W. Perspectives of midwives on respectful maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):1–12.
8. Stanton ME, Gogoi A. Dignity and respect in maternity care. *BMJ Glob Heal*. 2022;5:8–11.
9. Bohren MA, Mehtash H, Fawole B, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: A cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet*. 2019;394(10210):1750–63.
10. Haghdoost S, Irvani M, Rahmani AH, et al. Midwives’ experience of respectful maternity care (RMC) globally: A meta-synthesis. *Nurs Ethics*. 2024;31(5):951–79.
11. Moridi M, Pazandeh F, Hajian S, et al. Midwives’ perspectives of respectful maternity care during childbirth: A qualitative study. *PLoS One*. 2020;15(3):1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0229941
12. Yıldırım G. İnnatal Dönem ve Etik. *Ebelik ve Sağlık Bilim Derg*. 2020;3(1):50–8.
13. Adeyemo AC, Ohaeri B, Ojo I, et al. Respectful Maternity Care: Fundamental Human Right in Labour and Delivery. *Nurs Heal Sci*. 2022;3(6):36–47.
14. Adhikari S. Autonomy and Respect among Postnatal Mothers during Maternity Care in a Tertiary Level Hospital. *J Karnali Acad Heal Sci*. 2024;7(1):1–5.
15. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2018;125(8):932–42.
16. Vedam S, Stoll K, Rubashkin N, Martin K, et al. The Mothers on Respect (MOR) index: measuring quality, safety, and human rights in childbirth. *SSM - Popul Heal*. 2017;3:201–10. doi: 10.1016/j.ssmph.2017.01.005
17. Jolivet RR, Gausman J, Kapoor N, et al. Operationalizing respectful maternity care at the healthcare provider level: a systematic scoping review. *Reprod Health*. 2021;18(1):1–15. doi: 10.1186/s12978-021-01241-5

18. Ige WB, Cele WB. Barriers to the provision of respectful maternity care during childbirth by midwives in South-West, Nigeria: Findings from semi-structured interviews with midwives. *Int J Africa Nurs Sci*. 2022;17:100449. doi: 10.1016/j.ijans.2022.100449
19. Kurnaz D, Çoban A. Ebelik Etik Kodları Bakımından Olumsuz Doğum Algısı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Derg*. 2025;22(1):1–15.
20. ICM. International Confederation of Midwives. 2014 [cited 2025 Dec 12]. International Code of Ethics for Midwives. Available from: <https://internationalmidwives.org/resources/international-code-of-ethics-for-midwives/>
21. Downe S, Lawrie TA, Finlayson K, et al. Effectiveness of respectful care policies for women using routine intrapartum services: A systematic review. *Reprod Health*. 2018;15(1):1–13.
22. Moridi M, Pazandeh F, Potrata B. Midwives' knowledge and practice of Respectful Maternity Care: a survey from Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–8.
23. WHO. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/item/9789241550215> (Accessed 25th November 2025)
24. Hazarika L, Konwar G. Respectful Maternity Care (Rmc): Safe Mother Hood. *EPRA Int J Multidiscip Res - Peer Rev J*. 2021;7(2):164–8. doi: 10.36713/epra2013
25. Aktaş Reyhan F, Dağlı E. Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Doğrultusunda Doğum Deneymlerinin Değerlendirilmesi: Nitel Bir Araştırma. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Derg*. 2023;6(1):124–41.
26. Kılıç S, Yılmaz S. Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2025;6(2):327–43.
27. Dzomeku VM, Boamah Mensah AB, Nakua EK, et al. Midwives' experiences of implementing respectful maternity care knowledge in daily maternity care practices after participating in a four-day RMC training. *BMC Nurs*. 2021;20(1):1–9.
28. Jiru HD, Sendo EG. Promoting compassionate and respectful maternity care during facility-based delivery in Ethiopia: Perspectives of clients and midwives. *BMJ Open*. 2021;11(10):1–11.
29. Newnham E, Kirkham M. Beyond autonomy: Care ethics for midwifery and the humanization of birth. *Nurs Ethics*. 2019;26(7–8):2147–57.
30. Shimoda K, Horiuchi S, Leshabari S, et al. Midwives' respect and disrespect of women during facility-based childbirth in urban Tanzania: A qualitative study. *Reprod Health*. 2018;15(1):1–13.
31. de Kok BC, Uny I, Immamura M, et al. From Global Rights to Local Relationships: Exploring Disconnects in Respectful Maternity Care in Malawi. *Qual Health Res*. 2020;30(3):341–55.
32. Solnes Miltenburg A, Lambermon F, Hamelink C, et al. Maternity care and Human Rights: What do women think? *BMC Int Health Hum Rights*. 2016;16(1):1–10. doi: 10.1186/s12914-016-0091-1
33. International Confederation of Midwives (ICM). Bill of Rights for Women and Midwives. Revised 2025.
34. World Health Organization. Midwives' voices, midwives' realities: Findings from a global consultation on providing quality midwifery care. Geneva: WHO; 2016.
35. Ray S, Mudokwenyu-Rawdon C, Bonduelle M, et al. Hearing the voices of midwives through reflective writing journals: Qualitative research on an educational intervention for Respectful Maternity Care in Zimbabwe. *PLOS Glob Public Heal*. 2023;3(12):1–21. doi: 10.1371/journal.pgph.0002008
36. Muhayimana A, Kearns I. Healthcare providers' perspectives on sustaining respectful maternity care appreciated by mothers in five hospitals of Rwanda. *BMC Nurs*. 2024;23(1):1–14. doi: 10.1186/s12912-024-02017-5

BÖLÜM 13

KADIN-SAĞLIK ÇALIŞANI İLİŞKİSİ: GÜVEN, İLETİŞİM VE EMPATİ

Esin ÇEBER TURFAN ¹
Ceren YILDIRIM ²



GİRİŞ

Kadın sağlığı yaşam döngüsü boyunca; ergenlik, üreme dönemi, gebelik, doğum ve menopoz gibi biyolojik ve psikososyal açıdan kritik evrelerden oluşmaktadır. (1). Kadının yaşam evreleri içerisinde gebelik, kadının hem fizyolojik hem de psikososyal açıdan en yoğun değişimleri deneyimlediği, sağlık çalışanı ile etkileşimin belirgin biçimde arttığı özel bir dönem olarak öne çıkmaktadır. Bu süreçlerde sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği, yalnızca klinik uygulamaların doğruluğu ile sınırlı olmayıp; kadın ile sağlık çalışanı arasında kurulan ilişkinin niteliğiyle de yakından ilişkilidir. Kadının bakım sürecinde karşılanma biçimi, bilgilendirilme süreci ve desteklenme şekli; sağlık hizmeti deneyiminin niteliğini belirleyen önemli etmenlerdir (2).

Kadın ve sağlık çalışanı arasındaki etkileşim; güven, etkili iletişim ve empati temelli olduğunda, bakım süreci yalnızca bir sağlık hizmeti olmanın ötesine geçerek kadını güçlendiren bir deneyime dönüşmektedir. Özellikle gebelik ve doğum sürecinde sunulan ebelik uygulamalarında, kadının kendisini güvende hissetmesi, mahremiyetinin korunması ve karar süreçlerine katılımının desteklenmesi, bu etkileşimin niteliğiyle doğrudan ilişkilidir (3). Bu bağlamda iletişim, bakımın insani ve etik boyutunu yapılandıran temel bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Kadının ve sağlık çalışanı ilişkisini merkeze alan bu bölüm, bakım süreçlerinde güven, iletişim ve empati kavramlarını ele alarak, saygılı annelik bakımının kavramsal zeminine katkı sunmayı amaçlamaktadır.

¹ Prof. Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, esin.ceber@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2505-4913

² Yüksek Lisans Öğrencisi Ebe, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik AD., cerenyldrm35@gmail.com, ORCID iD: 0009-0003-1872-9086

- Ebeler için hizmet içi eğitim, mesleki dayanıklılık ve duygusal destek programları sağlanarak empatik bakımın sürdürülebilirliği desteklenmelidir.
- Doğum sürecinde bilgilendirilmiş onam, ortak karar verme ve aktif katılım ilkeleri güçlendirilerek kadının özerkliği korunmalıdır.

Sonuç olarak, güven, iletişim ve empati ekseninde şekillenen ebelik bakımı; kadının doğum deneyimini yalnızca biyolojik bir süreç olarak değil, güçlendirici bir yaşam deneyimi olarak algılamasına önemli katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda kadın ile sağlık çalışanı arasındaki etkileşimi güçlendirmek, nitelikli ve saygılı doğum bakımının temel unsurlarından biri olarak kabul edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Bilgiç G, Gurkan OC. “Kadın sağlığında mindfulness (bilinçli farkındalık) ve kullanım alanları.” *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 14: 363-375.
2. Baranowska B, Pawlicka P, Kiersnowska I, Misztal A, Kajdy A, Sys D, Doroszevska A. Woman’s Needs and Satisfaction Regarding the Communication with Doctors and Midwives during Labour, Delivery and Early Postpartum. *Healthcare*. 2021;9(4);382. <https://doi.org/10.3390/healthcare9040382>
3. Ebert L, Bellchambers H, Ferguson A, Browne J. Socially disadvantaged women’s views of barriers to feeling safe to engage in decision-making in maternity care. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 2014;27(2),132–137. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.11.003>
4. Özdemir EK. Sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne ilişkin algılar: sağlık çalışanlarına yönelik nitel bir değerlendirme. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*. 2023;(Özel Sayı 1: Cumhuriyetin 100.Yılına):1529–1549. doi:10.51531/korkutataturkiyat.1357996
5. World Health Organization. WHO recommendation on effective communication between maternity care providers and women in labour. Geneva: World Health Organization; 2022. Erişim adresi: <https://extranet.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartumcare/care-during-childbirth/who-recommendation-effective-communication-between-maternity-care-providers-and-women-labour>
6. Uludağ E, Çamlıbel M. Doğumda verilen destekleyici bakımın kadınların saygılı annelik bakımı algısını yordama durumunun incelenmesi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*. 2024;17(3):351–361. doi: 10.46483/jnef.1516044
7. Declercq ER, Sakala C, Corry MP. Listening to Mothers SM III: New Mothers Speak Out. *Childbirth Connections*; 2013.
8. Reyhan FA, Dağlı E. Öğrenci ebelerin doğum sürecinde “saygılı annelik bakımına” ilişkin görüşleri: nitel bir araştırma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(1):96–105. doi: 10.46971/ausbid.1085944
9. Adams ED, Bianchi AL. A practical approach to labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2008;37(1):106–115. doi: 10.1111/J.1552-6909.2007.00213.
10. Çankaya S, Ak A, Polat Y, Filiz F, Künduro F, Mızrak F, et al. Doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim beklentilerinin ebeler tarafından karşılanma durumu. *Genel Tıp Derg.* 2014;24(1):7-14.
11. Perriman N, Davis DL, Ferguson S. What women value in the midwifery continuity of care model: a systematic review with metasynthesis. *Midwifery*. 2018;62:220–229. doi:10.1016/j.midw.2018.04.011

12. Hughes CS, Kamanga M, Jenny A, Zieman B, Warren C, Walker D, Kazembe A. Perceptions and predictors of respectful maternity care in Malawi: a quantitative crosssectional analysis. *Midwifery*. 2022;112:103403. doi:10.1016/j.midw.2022.103403
13. Gadappa SN, Deshpande SS. A quasi-experimental study to compare the effect of respectful maternity care using intrapartum birth companion of her choice on maternal and newborn outcome in tertiary care centre. *J Obstet Gynecol India*. 2021;71(Suppl 2):84–89. doi:10.1007/s13224-021-01587-7
14. Erci B, Çokbekler N, Işık K. Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2017;7(1):49–53.
15. Başol E. (2018). Hasta İle Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları Ve Çözüm Önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*. 2018; 4(1): 76-93.
16. Muslu A, Yanikkerem E. Doğum Beklentileri ve Deneyimleri Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2020;13(4):231–244. doi:10.46483/deuhfed.577938
17. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. 2014. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/134588>
18. Baas CI, Erwich JJH, Wiegers TA, de Cock TP, Hutton EK. Women's suggestions for improving midwifery care in the Netherlands. *Birth*. 2015;42(4):369–378. doi:10.1111/birt.12185
19. Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebenin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2017;(19).
20. Byrom S, Downe S. 'She sort of shines': midwives' accounts of "good" midwifery and "good" leadership. *Midwifery*. 2010;26(1):126–137. doi: 10.1016/j.midw.2008.01.011
21. Sjöblom I, Idvall E, Lindgren H; Nordic Homebirth Research Group. Creating a safe haven—women's experiences of the midwife's professional skills during planned home birth in four Nordic countries. *Birth*. 2014;41(1):100–107. doi: **10.1111/birt.12092**
22. Kılıç S, Yılmaz S. (2025). Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2025;6(2):327-343. doi: 10.59244/ktokusbd.1649461
23. Gaskin IM. Ina May'ın doğuma hazırlık rehberi. ÖE Erkök, ZB Güler (Çev.). 1. basım. İstanbul: SinekSekiz Yayınevi; 2015. p. 305–378.
24. Hunter B. Midwifery: The emotional context of midwifery. Edit: Fraser DM. Cooper MA. Myles Text Book for Midwives. London: Elsevier. Fifteenth Edition; 2009. pp.11-21.

BÖLÜM 14

SAYGILI ANNELİK BAKIMININ SAĞLIK PROFESYONELİ EĞİTİMİNDE YERİ VE ÖNEMİ

Büşra YOLCU ¹

Yasemin HAMLACI BAŞKAYA ²



GİRİŞ

Kadının doğum deneyimi, yalnızca fizyolojik bir süreç değil; aynı zamanda onur, mahremiyet, saygı ve destek gerektiren derin bir yaşam deneyimidir. Doğumun insani bir hak olarak ele alınması gerektiğini vurgulayan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm kadınların şiddet, kötü muamele ve ayrımcılıktan uzak, güvenli ve onurlu bir doğum süreci yaşama hakkına sahip olduğunu belirtmektedir (1). Bu çerçevede geliştirilen **Saygılı Annelik Bakımı (SAB)** kavramı, doğum sürecinde kadının özerkliğini, karar verme hakkını, fiziksel ve duygusal bütünlüğünü korumayı esas alan bir bakım yaklaşımıdır (2).

Son yıllarda yürütülen araştırmalar, doğum sırasında saygısız veya istismara dayalı uygulamaların hem kadınların psikolojik iyilik halini hem de sağlık hizmetlerine olan güvenini olumsuz etkilediğini göstermektedir. SAB'nin uygulandığı ortamlar ise yalnızca anne memnuniyetini artırmakla kalmayıp, sezaryen oranlarının azalması, doğum sonrası iyileşmenin hızlanması ve yenidoğan sağlığının güçlenmesi gibi olumlu sonuçlar da sağlamaktadır (3).

Bu bağlamda, SAB'nin sağlık profesyonelleri eğitiminde yer alması, bu yaklaşımın kalıcı biçimde benimsenmesi ve klinik uygulamalara yansımaları açısından büyük önem taşımaktadır. Ebelik, hemşirelik ve tıp eğitiminde saygılı bakım ilkelerinin öğretilmesi; empati, iletişim ve etik farkındalık gibi profesyonel değerlerin gelişimini desteklemektedir. Dolayısıyla, SAB'nin eğitim programlarına entegras-

¹ Arş. Gör. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., busrayolcu@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8896-4370

² Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., yhamlaci@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1533-8667

KAYNAKLAR

1. Özcan E, Akdemir A. Bakımda Gelişen Bir Paradigma: Saygılı Annelik Bakımı. Kadın sağlığı hemşireliği dergisi. 2023;9(Özel Sayı-1):56-61.
2. Kılıç S, Yılmaz S. Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2025;6(2):327-43.
3. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2018;125(8):932-42.
4. Cantor AG, Jungbauer RM, Skelly AC, Hart EL, Jorda K, Davis-O'Reilly C, et al. Respectful maternity care: A systematic review. Annals of internal medicine. 2024;177(1):50-64.
5. Downe S, Lawrie TA, Finlayson K, Oladapo OT. Effectiveness of respectful care policies for women using routine intrapartum services: a systematic review. Reproductive health. 2018;15(1):23.
6. Hajizadeh K, Vaezi M, Meedya S, Mohammad Alizadeh Charandabi S, Mirghafourvand M. Respectful maternity care and its relationship with childbirth experience in Iranian women: a prospective cohort study. BMC Pregnancy and Childbirth. 2020;20(1):468.
7. Gadappa SN, Deshpande SS. A quasi-experimental study to compare the effect of respectful maternity care using intrapartum birth companion of her choice on maternal and newborn outcome in tertiary care centre. The Journal of Obstetrics and Gynecology of India. 2021;71(Suppl 2):84-9.
8. Austad K, Chary A, Martinez B, Juarez M, Martin YJ, Ixen EC, et al. Obstetric care navigation: a new approach to promote respectful maternity care and overcome barriers to safe motherhood. Reproductive health. 2017;14(1):148.
9. Özkan H, Çakıl M, Kanbur A. KURAMLARLA PRENATAL EBELİK BAKIMI. YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2023;4(3):359-71.
10. Meleis AI. Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice: Springer publishing company; 2010.
11. Swanson KM. Empirical development of a middle range theory of caring. Nursing research. 1991;40(3):161-5.
12. Shah M. Compare and Contrast of Grand Theories: Orem's Self-Care Deficit Theory and Roy's Adaptation Model. International journal of nursing didactics. 2015;5(01):39-42.
13. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 2006.
14. Roy C. The Roy adaptation model. 1980.
15. Kawish AB, Umer MF, Arshed M, Khan SA, Hafeez A, Waqar S. Respectful maternal care experience in low-and middle-income countries: a systematic review. Medicina. 2023;59(10):1842.
16. Smith PB. Social determinants of health and their relationships to reproductive outcomes. Bulletin of the Menninger Clinic. 2023;87(2):189-208.
17. Ferede WY, Gudayu TW, Gessesse DN, Erega BB. Respectful maternity care and associated factors among mothers who gave birth at public health institutions in South Gondar Zone, Northwest Ethiopia 2021. Women's Health. 2022;18:17455057221116505.
18. Schroll A-M, Kjærgaard H, Midtgaard J. Encountering abuse in health care; lifetime experiences in postnatal women-a qualitative study. BMC pregnancy and childbirth. 2013;13(1):74.
19. Frayne J, Ellies R, Nguyen T. Experiences of decision making about psychotropic medication during pregnancy and breastfeeding in women living with severe mental illness: a qualitative study. Archives of Women's Mental Health. 2023;26(3):379-87.
20. Maldie M, Egata G, Chanie MG, Muche A, Dewau R, Worku N, et al. Magnitude and associated factors of disrespect and abusive care among laboring mothers at public health facilities in Borena District, South Wollo, Ethiopia. PLoS One. 2021;16(11):e0256951.
21. Yosef A, Kebede A, Worku N. Respectful maternity care and associated factors among women who attended delivery services in referral hospitals in Northwest Amhara, Ethiopia: a cross-se-

- ctional study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2020;1965-73.
22. Habib HH, Mwaisaka J, Torpey K, Maya ET, Ankomah A. Are respectful maternity care (RMC) interventions effective in reducing intrapartum mistreatment against adolescents? A systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*. 2023;4:1048441.
 23. ElShora SNAE, Osman HA, Abd Elnabi MME, Dwedar LM. Effect of Respectful Maternity Care Educational Program on the Perception of Internship Nursing Students. *Tanta Scientific Nursing Journal*. 2023;31(4):34-50.
 24. Huang J, Wang N, Fu Y, Yang R, Zhang M, Guo L, et al. Effects of empathy on the perspectives of respectful and disrespectful maternity care among nursing and midwifery students in China: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2025;146:106559.
 25. Dhakal P, Newnham E, Creedy EDK, Gamble J. Upskilling nursing students in Nepal: Evaluation of an online education module for promoting respectful maternity care. *Midwifery*. 2023;117:103576.
 26. Dhakal P, Gamble J, Creedy DK, Newnham E. Development of a tool to assess students' perceptions of respectful maternity care. *Midwifery*. 2022;105:103228.
 27. Nieuwenhuijze MJ, Thompson SM, Gudmundsdottir EY, Gottfreðsdóttir H. Midwifery students' perspectives on how role models contribute to becoming a midwife: a qualitative study. *Women and Birth*. 2020;33(5):433-9.
 28. Tajvar M, Alipour S, Atashbahar O, Shakibazadeh E, Saeed AS, Khaledian Z. Promoting respectful maternity care: a quasi-experimental study on the effectiveness of an educational intervention in Iranian hospitals. *Reproductive Health*. 2025;22(1):40.
 29. Hall JS, Mitchell M. Educating student midwives around dignity and respect. *Women and Birth*. 2017;30(3):214-9.

BÖLÜM 15

KURUM VE KURULUŞLARDA SAYGILI ANNELİK BAKIMINI TEŞVİK EDEN YAKLAŞIMLAR VE SAĞLIK SİSTEMİNDE SAYGILI BAKIMI ENGELLEYEN FAKTÖRLER

Filiz ASLANTEKİN ÖZÇOBAN ¹
Seda KÜÇÜKOĞLU ²

GİRİŞ

Saygılı Annelik Bakımı (SAB), kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlerde insan onuru, mahremiyet, gizlilik ve özerkliklerinin korunmasını esas alan; kötü muamele, zarar ve ayrımcılıktan arındırılmış, hak temelli bir bakım yaklaşımıdır. Uluslararası literatürde SAB, yalnızca klinik çıktılara odaklanan dar bir hizmet anlayışının ötesinde, kadınların temel insan haklarını merkeze alan evrensel bir sağlık hakkı olarak tanımlanmaktadır (1).

Küresel anne sağlığı politikaları, sağlık hizmetlerine erişimin artırılmasının tek başına yeterli olmadığını; bakımın niteliği, saygılı sunumu ve insan haklarına dayalı olması gerektiğini giderek daha fazla vurgulamaktadır. Saygılı annelik bakımı, yalnızca anne ve yenidoğan sağlığını değil, aynı zamanda ebeveyn-çocuk ilişkilerinin güçlenmesini ve kadınların sağlık sistemine duyduğu güvenin artmasını da destekleyen kritik bir yaklaşımdır (2).

Bu bölümde, kurum ve kuruluşlarda saygılı annelik bakımını teşvik eden temel yaklaşımlar ile sağlık sistemi içerisinde saygılı bakımın uygulanmasını zorlaştıran yapısal, örgütsel ve kültürel faktörler akademik bir çerçevede ele alınmaktadır.

¹ Doç. Dr. Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aslantekinfiliz@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-0402-6959

² Uzm. Ebe, Sağlık Bakanlığı S.B.Ü İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi seda.kucukoglu@saglik.gov.tr, ORCID iD: 0000-0001-8957-4243

liğindeki bakımın olumlu doğum deneyimiyle güçlü biçimde ilişkili olduğunu göstermektedir (5,12).

- **Hizmet İçi Eğitim ve Müfredat Güçlendirme:** Sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim programlarında; saygılı annelik bakımı, travma bilgili bakım, etik farkındalık ve iletişim becerileri zorunlu modüller hâline getirilmelidir. Ayrıca, ebelik ve hemşirelik lisans müfredatlarında SAB'nin kuramsal ve uygulamalı olarak yapılandırılması önerilmektedir (22).
- **İzleme, Değerlendirme ve Geri Bildirim Mekanizmaları:** Kadın deneyimlerini merkeze alan ölçme araçları ve geri bildirim sistemleri (hasta deneyim anketleri, SAB ölçekleri) kurumsal kalite döngülerine entegre edilmelidir. Bu yaklaşım, saygısız bakımın görünür kılınmasını ve sürekli kalite iyileştirmeyi destekleyecektir (14).
- **Toplumsal Farkındalık ve Kadın Güçlendirme:** Kadınların doğumda hakları konusunda bilgilendirilmesi, SAB'nin talep edilen bir bakım standardı hâline gelmesini sağlayacaktır. Antenatal eğitimler ve toplum temelli programlar bu süreci destekleyici araçlar olarak değerlendirilmelidir.

Bu politika ve uygulama önerileri, Türkiye'de saygılı annelik bakımının etik bir idealin ötesine geçerek, ölçülebilir, izlenebilir ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti standardı hâline gelmesine katkı sağlayacaktır.

SONUÇ

Saygılı annelik bakımı, hak temelli sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir bileşeni olup anne ve yenidoğan sağlığının fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarını bütüncül biçimde desteklemektedir. Ancak SAB'nin etkin biçimde uygulanabilmesi; politika düzeyinde kararlılık, kurumsal destek, sürekli eğitim ve toplumsal farkındalık ile mümkündür. Sağlık sistemlerinin, kadınların deneyimlerini merkeze alan saygılı bakım kültürünü güçlendirmesi, sürdürülebilir ve kaliteli anne sağlığı hizmetleri için temel bir gerekliliktir.

KAYNAKLAR

1. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandé D, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *Lancet*. 2016;388(10056):2176-92. doi:10.1016/S0140-6736(16)31472-6
2. Vogel JP, Bohren MA, Tunçalp Ö, Oladapo OT, Gülmezoglu AM. Promoting respect and preventing mistreatment during childbirth. *BJOG*. 2016;123(5):671. doi:10.1111/1471-0528.13750
3. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. Geneva: WHO; 2014.

4. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive child-birth experience. Geneva: WHO; 2018.
5. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;(7):CD003766. doi:10.1002/14651858.CD003766.pub6
6. Morton CH, Simkin P. Can respectful maternity care save and improve lives? *Birth.* 2019;46(3):391-5. doi:10.1111/birt.12444
7. Fares KK, Ahmed HM. Effect of respectful maternity care and effective communication during labor on postpartum depression. *Pak J Med Health Sci.* 2021;15(9):2190-4.
8. Martínez-Vázquez S, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro J, Delgado-Rodríguez M, Martínez-Galiano JM. Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: an observational study. *Midwifery.* 2022;108:103297. doi:10.1016/j.midw.2022.103297
9. Leite TH, Carvalho TDG, Marques ES, Pereira APE, Nakamura-Pereira M, Leal MC. Association between mistreatment of women during childbirth and postnatal maternal and child healthcare. *Women Birth.* 2022;35(1):e28-40. doi:10.1016/j.wombi.2020.10.002
10. Silveira MF, Mesenburg MA, Bertoldi AD, De Mola CL, Bassani DG, Domingues MR, et al. Association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression. *J Affect Disord.* 2019;256:441-7. doi:10.1016/j.jad.2019.06.016
11. Bohren MA, Mehrtash H, Fawole B, Maung TM, Balde MD, Maya E, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet.* 2019;394(10210):1750-63. doi:10.1016/S0140-6736(19)31992-0
12. International Confederation of Midwives. Philosophy and model of midwifery care. The Hague: ICM; 2014.
13. Engle RL, Mohr DC, Holmes SK, Seibert MN, Afable M, Leyson J, et al. Evidence-based practice and patient-centered care: doing both well. *Health Care Manage Rev.* 2021;46(3):174-84. doi:10.1097/HMR.0000000000000254
14. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG.* 2018;125(8):932-42. doi:10.1111/1471-0528.15015
15. Reingold RB, Barbosa I, Mishori R. Respectful maternity care in the context of COVID-19: a human rights perspective. *Int J Gynecol Obstet.* 2020;151(3):319.
16. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS Med.* 2015;12(6):e1001847. doi:10.1371/journal.pmed.1001847
17. Freedman LP, Kruk ME. Disrespect and abuse of women in childbirth: challenging the global quality and accountability agendas. *Lancet.* 2014;384(9948):e42-4. doi:10.1016/S0140-6736(14)60859-X
18. Andru M, Olwit C, Osingada CP, Nabisere A, Ayebare E, Mbalinda SN. Respectful maternity care: disconnect between perspectives and practices of midwives from a referral hospital in Kampala, Uganda. 2020. doi:10.21203/rs.3.rs-103170/v1
19. Kılıç S, Yılmaz S. Her kadına onurlu bir doğum: saygılı annelik bakımı. *KTO Karatay Üniv Sağlık Bilim Derg.* 2025;6(2):327-43. doi:10.59244/ktokusb.1649461
20. Kasaye H, Sheehy A, Scarf V, Baird K. Roles of multi-component interventions in reducing mistreatment of women and enhancing respectful maternity care: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2023;23(1):305. doi:10.1186/s12884-023-05640-3
21. Bohren MA, Tunçalp Ö, Miller S. Transforming intrapartum care: respectful maternity care. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2020;67:113-26. doi:10.1016/j.bpobgyn.2020.02.005
22. Hall J, Mitchell M. Dignity and respect in midwifery education in the UK. *Nurse Educ Pract.* 2016;21:9-15. doi:10.1016/j.nepr.2016.09.002

Saygılı Annelik Bakımı

23. Aktaş Reyhan İ, Dağlı H. Doğum hizmetlerinde saygılı annelik bakımı: ebelerin rolü ve klinik yansımalar. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilim Derg. 2023;15(2):245-54.
24. Goldkuhl L, Gyllensten H, Begley C, Nilsson C, Wijk H, Lindahl G, et al. Impact of birthing room design on maternal childbirth experience: results from the Room4Birth randomized trial. HERD. 2023;16(1):200-18. doi:10.1177/19375867221124232
25. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hasta Hakları Yönetmeliği. Ankara; 1998. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr>
26. T.C. Sağlık Bakanlığı. Anne Dostu Hastane Programı. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar-2/anne-dostu-hastane-programi.html>
27. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ebelere yönelik doğum eylem yönetimi klinik rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2025.
28. Kadına Karşı Her Türü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi (CEDAW). Available from: <https://kadinininsanhaklari.org>
29. Uludağ A, Yılmaz S, Demir N. Kadın merkezli doğum bakımının doğum deneyimi ve hizmet memnuniyeti üzerine etkisi. Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilim Derg. 2021;24(3):389-98.

BÖLÜM 16

SAYGILI ANNELİK BAKIMININ ÖLÇÜLMESİ: ARAÇLAR, GÖSTERGELER VE DEĞERLENDİRME, DOĞUM HİZMETLERİNDE KALİTE GÖSTERGELERİ VE İZLEME SİSTEMLERİ



Meral KURT DURMUŞ¹

GİRİŞ

Gebelik ve doğum, kadının, sağlığı ve yaşam kalitesi açısından en hassas dönemi olup fiziksel, psikolojik ve sosyal bileşenleri içeren çok boyutlu bir süreçtir (1). Son yıllarda, anne sağlığını geliştirme çabaları, sağlık hizmeti kullanımı artırma vurgusundan bakım kalitesini iyileştirmeye doğru kaymaktadır (2). Son yıllarda artış gösteren doğum hizmetlerinde müdahale oranları, yaşanan kötü muamele örnekleri ve iletişim temelli sıkıntılar, doğum sürecinin etik ve insan hakları ilkelere dayalı olarak yeniden tanımlanması gereğini ortaya koymuştur (3). Saygılı annelik bakımı (SAB), doğum yapan kadınların temel haklarını koruyan, güvenli, saygılı ve kadının tercihlerini önemseyen bir bakım modelidir (4).

Doğum hizmetleri yalnızca anne ve yenidoğanın sağlıklı olması değil, aynı zamanda doğum deneyiminin niteliğini de hedeflemektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), doğum hizmetlerinde kadın merkezli ve saygılı bakımın, maternal ve neonatal mortalite ve morbiditeyi azaltmada kritik rol oynadığını vurgulamaktadır (5, 6, 7, 8). Günümüzde anne sağlığı alanındaki iyileşmeler yalnızca klinik başarı ölçütleriyle değil, aynı zamanda doğum deneyiminin insancıl niteliğiyle değerlendirilmektedir. WHO ve diğer uluslararası kuruluşlar kalite ve saygılı annelik bakım standartlarını tanımlar, ancak kriterlerin doğrudan standartizasyon veya akreditasyon yerine rehber ve değerlendirme araçları olarak kullanılır (14).

¹ PhD, Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, kurtmeral@gmail.com,
ORCID iD: 0000-0002-6159-5488
DOI: 10.37609/akya.4139.c6902

farklı bir yapı sergilediği görülmektedir. Saygılı Annelik Bakımı (SAB), klinik ve yapısal uygulamaların yanı sıra kadının bireyselliği, bilgilendirilmiş onam, mahremiyet ve saygılı iletişim gibi hak temelli bileşenleri bütüncül biçimde içermesi nedeniyle diğer ADH, BDH yaklaşımlara kıyasla daha kapsamlı bir bakım modeli sunmaktadır. Bu bakım modeli, doğum hizmetlerini yalnızca anne ve bebek sağlığı açısından değil, tüm bakım sürecinin niteliği ve kadının deneyimi üzerinden de değerlendirmesiyle ayrılmaktadır.

SONUÇ

Doğum hizmetlerinde kalite ve kadının deneyiminin iyileştirilmesi, modern obstetrik bakımın temel hedeflerinden biridir. SAB ilkeleri, Anne Dostu ve Bebek Dostu Hastane programları ile bütünleştiğinde, doğum sürecinde hem annenin hem de yenidoğanın sağlıklı gelişimi, anne- bebek bağının güçlendirilmesi ve erken emzirme uygulamalarının etkinliği garanti altına alınmaktadır. Türkiye’de tüm hastane içerisindeki uygulamalar, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ile sistematik olarak izlenmekte ve kalite süreçleri ulusal düzeyde standartlaştırılmaktadır. Saygılı annelik bakımı ilkelerinin doğum hizmetlerine entegre edilmesinin anne memnuniyetini artırdığını, olumsuz doğum deneyimlerini ve gereksiz tıbbi müdahaleleri azalttığını ve anne-bebek sağlığına yönelik çıktıları iyileştirdiğini göstermektedir. Bu bağlamda Saygılı Annelik Bakımı (SAB), kriterlerinin doğum hizmetlerinde etik, kanıta dayalı ve sürdürülebilir bir kalite anlayışının sağlanabilmesi amacıyla kurumlarda kullanılması ve değerlendirmeye tabii kriterler haline getirilmesi, anne bebek sağlığı açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Derya YA, Özşahin Z, Uçar T, Erdemoğlu Ç, Ünver H. Gebelikteki Yakınmaların Yaşam Kalitesine Etkisi ile Psikososyal Sağlık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. TJFMPC, 2018;12 (3): 171-177. DOI: 10.21763/tjfmpe.452447
2. Aktaş Reyhan F, Dağlı E. Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Doğrultusunda Doğum Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Nitel Bir Araştırma. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2023;6(1): 124-141. doi: 10.54803/sauhsd.1228231
3. Akın, Ö., Şahbaz, G., Yücesoy, H., Erbil, N. Doğum Yönetiminde Etik Sorunlar ve Sağlık Profesyonellerinin Sorumlulukları. YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2021; 2(1): 38-48
4. Uludağ E, Çamlıbel M. Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2024;17(3): 351-361.
5. World Health Organization. (2018). WHO recommendations: intrapartum care for positive childbirthexperience. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

Saygılı Annelik Bakımı

6. Sağlıkta Kalite Standartları.2019 <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12680/guncel-standartlar.html>
7. Anne Dostu Hastane Değerlendirici Rehberi T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı Ankara, 2018 <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kadin-ve-ureme-sagligi-db/Rehberler>
8. Bebek Dostu Hasane Kiterlerinin <https://ismhs.istanbul.saglik.gov.tr/Media/Uploads/Halk-Sagligi-Hizmetleri-Baskanligi/Cocuk-Ergen-Kadin-Ureme-SagligiBirimi/hastane-bebek-dostu-basvuru-kriterleriB0.pdf>
9. Özcan, E. & Akdemir, A. (2023). Bakımda gelişen bir paradigma: saygılı annelik bakımı. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 9 (Özel Sayı-1);56-61
10. Bohren, M. A., Tunçalp, Ö. & Miller, S. (2020). Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 67, 113- 126.
11. Kılıç S, Yılmaz S, Her Kadına Onurlu Bir Doğum: Saygılı Annelik Bakımı. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi ISSN: 2717-8501 Yıl 2025 | Cilt 6 | Sayı 2. DOI: 10.59244/ktokusbd.1649461
12. Yeşiltaş, A., Kaya, Ş., D., Yüceler, A., Görkemli, H. ve Eren, G. (2023). Hasta Gözüyle Anne Dostu Hastane Kriterleri, Journal of Healthcare Management and Leadership (Johmal), (1), 1-13.
13. Demir Yıldırım, A., ve Oskay, Ü. (2020). Dünyada ve Türkiye’de optimal perinatal bakıma yönelik programlar. EGE HFD, 36(1), 45
14. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities 2016 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/advisory-groups/quality-of-care/standards-for-improving-quality-of-maternal-and-newborn-care-in-health-facilities.pdf?utm_source=chatgpt. Com
15. Aydın, A., & Aktaş, S. (2023). Ebelere yönelik saygılı annelik bakımı bilgi ve uygulama ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Journal of Nursing Education and Research, 20(4), 245–253. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2023.245>

BÖLÜM 17

KIRILGAN GRUPLAR VE AYRIMCILIKLA MÜCADELE

Ayşe Nur ATAS¹
Habibe BAY ÖZÇALIK²



GİRİŞ

Kadınların sağlık haklarının sosyal belirleyicilerini ele almak önemlidir. Yoksulluk ve gelir eşitsizliği, yasa ve uygulamada cinsiyet ayrımcılığı, etnik, ırksal, ulusal köken ve diğer temellere dayalı marjinalleşme, birden çok sağlık hakkını etkileyen sosyal belirleyicilerdir. Kadınlara yönelik cinsiyete dayalı şiddet, zorla veya erken evlilik, beslenme tabuları, kadın sünneti ve diğer zararlı uygulamaları içeren ayrımcılığın ortadan kaldırılması için gerekli önlemleri alınmalıdır. Bu uygulamalar, kadınların özellikle gebelik ve doğum sürecinde sağlık hizmetlerine erişimini ve bakımın niteliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Maternal mortalite ve morbidite, kadınlara yönelik ayrımcılığın, cinsel ve üreme sağlığı hakları da dahil olmak üzere insan haklarının ihlalinin bir ürünüdür. Kırılğan veya marjinal gruplara (etnik ve ırksal azınlıklar, engelli kadınlar, seks işçileri, İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (HIV) pozitif kadınlar, yerinden edilmiş ve savaş mağduru kadınlar, hizmetten yoksun bölgelerde yaşayan kadınlar ve diğer damgalanmış ve dışlanmış gruplar) özellikle dikkat edilmelidir. Bu gruplar, perinatal bakım süreçlerinde hem yapısal hem de tutumsal ayrımcılığa daha fazla maruz kalmaktadır. Zengin ve fakir tüm kadınların, ırk, etnik köken, engellilik veya diğer özelliklerinden bağımsız olarak, cinsel ve üreme sağlığı ihtiyaçlarını adil bir şekilde karşılayabilecekleri sağlık sistemi, sağlık hizmetlerine erişimde eşitliği destekleyerek daha adil bir toplum yaratır (1, 2).

Saygılı ve kaliteli doğum bakımına erişim, temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir. Kadınların onurunu ve mahremiyetini koruyan, kötü muameleyi

¹ Arş. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü; aysenur.atas@selcuk.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3096-3599

² Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, habiberk@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5786-4385

Bu bağlamda sağlık politikalarının güçlendirilmesi, hizmete erişimde adaletin sağlanması ve ayrımcılığın tüm düzeylerde görünür kılınarak ortadan kaldırılması temel bir gerekliliktir. Bu hedeflere ulaşılabilmesi için, ebellek ve diğer sağlık profesyonellerinin eğitim programlarında kültürel duyarlılık, insan hakları ve saygılı annelik bakımı ilkelerinin sistematik biçimde güçlendirilmesi kritik önem taşımaktadır. Toplum ve sağlık çalışanları arasında kültürel duyarlılığın artırılması, sağlık profesyonellerinin yetkinliklerinin geliştirilmesi ve kırılğan grupların ihtiyaçlarını önceleyen kapsayıcı yaklaşımların benimsenmesi; adil, eşitlikçi ve saygılı bir cinsel sağlık, üreme sağlığı ve doğum bakımının sunulmasında kilit adımlar olacaktır.

Sonuç olarak, saygılı annelik bakımı yalnızca iyi bir klinik uygulama değil; kadınların yaşam hakkını, onurunu ve bedensel özerkliğini güvence altına alan etik ve insani bir zorunluluktur. Kırılğan gruplarda yer alan kadınların görünür kılınması ve ayrımcılıkla mücadelenin güçlendirilmesi, daha adil ve kapsayıcı sağlık sistemlerinin inşası için vazgeçilmezdir.

KAYNAKLAR

1. OHCHR. Human rights-based approach to reduce preventable maternal morbidity and mortality: Technical Guidance. 2012.
2. Souza JP, Day LT, Rezende-Gomes AC, Zhang J, Mori R, Baguiya A, et al. A global analysis of the determinants of maternal health and transitions in maternal mortality. *Lancet Glob Health*. 2024 Feb 1;12(2):e306–16.
3. Özcan E, Akdemir A. Bakımda Gelişen Bir Paradigma: Saygılı Annelik Bakımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023;9(Özel Sayı-1):56–61.
4. Davaki K, Fellow V. Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs. London; 2019.
5. Gagnon AJ, Redden KL. Reproductive health research of women migrants to Western countries: A systematic review for refining the clinical lens. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2025 Nov 18];32:3–14. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693416000067>
6. Akbaş E, Yanardağ U. Göç ile İlgili Temel Kavramlar ve Türkiyede Göç Olgusu. In: Yanardağ M, Erkoç B, editors. *Göç ve Sosyal Hizmet*. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2023. p. 1–16.
7. Keygnaert I, Guieu A, Ooms G, Vettenburg N, Temmerman M, Roelens K. Sexual and reproductive health of migrants: Does the EU care? *Health Policy (New York)* [Internet]. 2014 Feb 1 [cited 2025 Nov 24];114(2–3):215–25. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851013002881>
8. Eurostat. First-time asylum applications up 20% in 2023 [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 19]. Available from: <https://ec.europa.eu/eurostat/web>
9. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı. *Göç Alanındaki Güncel Sayılar İstatistikler* [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 19]. Available from: <https://www.goc.gov.tr/>
10. Higginbottom GMA, Evans C, Morgan M, Bharj KK, Eldridge J, Hussain B. Experience of and access to maternity care in the UK by immigrant women: a narrative synthesis systematic review. *BMJ Open*. 2019 Dec 31;9(12):e029478.

11. Liu C, Ahlberg M, Hjern A, Stephansson O. Perinatal health of refugee and asylum-seeking women in Sweden 2014–17: a register-based cohort study. *Eur J Public Health*. 2019 Dec 1;29(6):1048–55.
12. Aluş Tokat M, Yanık F, Bilgiç D, Başoğlu M, Başlı M. İncinebilir Kadınların Doğum ve Postpartum Dönem Bakım Deneyimleri: Holistik Hemşirelik Yaklaşımları. *Journal of Nursing Effect [Internet]*. 2024 Apr 30 [cited 2025 Nov 10];17(2):307–23. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jnef/issue/84114/1468705>
13. Arcilla JT, Nanou A, Hamed S, Osman F. Racialized migrant women’s discrimination in maternal care: a scoping review. *International Journal for Equity in Health* 2025 24:1 [Internet]. 2025 Jan 20 [cited 2025 Nov 10];24(1):1–19. Available from: <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-025-02384-8>
14. Perrotte V, Chaudhary A, Goodman A. “At Least Your Baby Is Healthy” Obstetric Violence or Disrespect and Abuse in Childbirth Occurrence Worldwide: A Literature Review. *Open J Obstet Gynecol*. 2020;10(11):1544–62.
15. MacLellan J, Collins S, Myatt M, Pope C, Knighton W, Rai T. Black, Asian and minority ethnic women’s experiences of maternity services in the UK: A qualitative evidence synthesis. *J Adv Nurs*. 2022 Jul 1;78(7):2175–90.
16. Catalao R, Zephyrin L, Richardson L, Coghill Y, Smylie J, Hatch SL. Tackling racism in maternal health. *BMJ*. 2023;383:e076092.
17. Esan OB, Adjei NK, Saberian S, Christianson L, Mazlan A, Khalaf RKS, et al. Systematic review of interventions to reduce ethnic health inequalities in maternal and perinatal health in the UK. *BMJ Public Health [Internet]*. 2025 Jul 15 [cited 2025 Nov 10];3(2):e001476. Available from: <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/3/2/e001476>
18. Liese KL, Mogos M, Abboud S, Decocker K, Koch AR, Geller SE. Racial and Ethnic Disparities in Severe Maternal Morbidity in the United States. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2019 Aug 15;6(4):790–8.
19. Scott KA, Britton L, McLemore MR. The Ethics of Perinatal Care for Black Women: Dismantling the Structural Racism in “Mother Blame” Narratives. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2019 Apr 1;33(2):108.
20. Gardner A, Oduola S, Teague B. Culturally Sensitive Perinatal Mental Health Care: Experiences of Women From Minority Ethnic Groups. *Health Expectations*. 2024 Aug 1;27(4).
21. Pilav S, De Backer K, Easter A, Silverio SA, Sundaresh S, Roberts S, et al. A qualitative study of minority ethnic women’s experiences of access to and engagement with perinatal mental health care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Dec 1;22(1).
22. Watson H, Harrop D, Walton E, Young A, Soltani H. A systematic review of ethnic minority women’s experiences of perinatal mental health conditions and services in Europe. *PLoS One [Internet]*. 2019 Jan 1 [cited 2025 Nov 10];14(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30695019/>
23. Haight SC, Daw JR, Martin CL, Sheffield-Abdullah K, Verbiest S, Pence BW, et al. Racial And Ethnic Inequities In Postpartum Depressive Symptoms, Diagnosis, And Care In 7 US Jurisdictions. *Health Aff*. 2024;43(4):486–95.
24. Signore C, Davis M, Tingen CM, Cernich AN. The Intersection of Disability and Pregnancy: Risks for Maternal Morbidity and Mortality. *J Womens Health [Internet]*. 2021 Feb 1 [cited 2025 Nov 17];30(2):147. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8020507/>
25. Duman NA, Doğanay G. Toplumsal Dışlanma Pratikleri Üzerinden Trabzon’da Engelli Kadınlar. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 2017 Oct 21;20(2):1–48.
26. Who. Global report on health equity for persons with disabilities. 2023.
27. Heideveld-Gerritsen M, van Vulpen M, Hollander M, Oude Maatman S, Ockhuijsen H, van den Hoogen A. Maternity care experiences of women with physical disabilities: A systematic review. *Midwifery [Internet]*. 2021 May 1 [cited 2025 Nov 17];96:102938. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613821000176>

28. Özcan E, Akdemir A. Engelli Kadınlarda Sağlık Eşitsizlikleri Perspektifinden Doğuma Hazırlık ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023 May;9(Özel Sayı-1):1-4.
29. Devkota HR, Murray E, Kett M, Groce N. Are maternal healthcare services accessible to vulnerable group? A study among women with disabilities in rural Nepal. *PLoS One*. 2018 Jul 1;13(7):e0200370.
30. Horner-Johnson W, Darney BG, Kulkarni-Rajasekhara S, Quigley B, Caughey AB. Pregnancy among US women: Differences by presence, type, and complexity of disability. *Am J Obstet Gynecol*. 2016 Apr 1;214(4):529.e1-529.e9.
31. Darney BG, Biel FM, Quigley BP, Caughey AB, Horner-Johnson W. Primary Cesarean Delivery Patterns among Women with Physical, Sensory, or Intellectual Disabilities. *Women's Health Issues*. 2017 May 1;27(3):336-44.
32. UNHCR. General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant) [Internet]. 2000 [cited 2025 Nov 24]. Available from: <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/2000/en/36991>
33. Dilcen H, Genç R. Travmatik doğumun önlenmesinde ebenin rolü. *Life Sci*. 2019;

BÖLÜM 18

SAYGILI ANNELİK BAKIMININ GELİŞTİRİLMESİ: STRATEJİLER VE GELECEK ARAŞTIRMA ALANLARI



Elif ÇİLESİZ ¹

Neriman SOĞUKPINAR ²

GİRİŞ

Günümüzde küresel ölçekte anne sağlığını geliştirmeye yönelik çabalar, yalnızca sağlık hizmeti sunmaya odaklanmaktan ziyade bakım kalitesinin iyileştirilmesine odaklanmaktadır. Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlerde sunulan bakımın güvenli, etik ilkelere dayalı olması, insan haklarını gözetmesi ve kadını merkeze alması saygılı annelik bakımı yaklaşımının ön plana çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Saygılı annelik bakımının güçlendirilmesine yönelik strateji ve müdahalelerin belirlenmesi ile sağlık hizmetlerinin niteliğinin artırılması, bakım süreçlerinde kadın merkezli yaklaşımların yaygınlaştırılması ve obstetrik bakımda eşitsizliklerin azaltılması mümkün hale gelebilecektir. Saygılı annelik bakımı ile ilgili araştırma konularının öncelikli olarak ele alınması sayesinde ebelik mesleğinin profesyonel uygulamalarını güçlendirebilir; eğitim süreçlerinin geliştirilmesine ve politika oluşturma çalışmalarına daha etkili katkı sağlanabilir.

SAYGILI ANNELİK BAKIMININ SAĞLIK SİSTEMLERİ İÇİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ

Dünya Sağlık Örgütü, doğumda bakım kalitesinin düşük olmasının temel nedenini saygılı doğum bakımı eksikliği olarak belirtmekte olup doğum eylemi (intrapartum) bakım kılavuzlarında da bu bakımı temel bir öneri olarak vurgulamak-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, elif.cilesiz@amasya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7270-1194

² Prof. Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, neriman.sogukpinar@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7084-2471

güçlenmesi ve sağlık sistemlerinin daha insancıl bir yapıya kavuşması ile doğrudan ilişkilidir. Gelecekte yapılacak nitelikli araştırmalar ve kararlı politika adımlarıyla, saygılı annelik bakımının ebeliğin vazgeçilmez bir bileşeni olarak yerleşmesi mümkün olacaktır. Her şeyden önce bütüncül bir bakım anlayışını gerektiren saygılı annelik bakımının, kadınların özerkliğini, mahremiyetini ve güvenliğini önceleyen bir insan hakkı olduğu da unutulmamalıdır

KAYNAKLAR

1. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2018;125(8):932–942. doi:10.1111/1471-0528.15015
2. Lalonde A, Herschderfer K, Pascali-Bonaro D, Hanson C, Fuchtnner C, Visser GH. The International Childbirth Initiative: 12 steps to safe and respectful MotherBaby–Family maternity care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2019;146(1):65–73. doi:10.1002/ijgo.12844
3. Davis-Floyd R. The International Childbirth Initiative: An Applied Anthropologist’s Account of Developing Global Guidelines. *Anthropologies of Global Maternal and Reproductive Health: From Policy Spaces to Sites of Practice*. 2022:179–197.
4. Adeyemo AC. Respectful Maternity Care: Fundamental Human Right in Labour and Delivery. *International Journal of Medical Nursing and Health Sciences*. 2022;3:36–47.
5. Penwell V, Davis-Floyd R. Become an Implementing Partner of the International Childbirth Initiative: A Model for Safety and Respect in Childbirth that Works in Every Setting, Everywhere in the World. *Midwifery Today*. 2022;142.
6. Miranda J, Bareghamyan H, Therrien MN, Lalonde A, Steinholt M, Palestra F, et al. FIGO statement on respectful care: Addressing disrespectful maternity care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2025;171(3):983–992.
7. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandé D, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet*. 2016;388(10056):2176–2192. doi:10.1016/S0140-6736(16)31472-6
8. Dhakal P, Creedy DK, Gamble J, Newnham E, McInnes R. Educational interventions to promote respectful maternity care: A mixed-methods systematic review. *Nurse Education in Practice*. 2022;60:103317. doi:10.1016/j.nepr.2022.103317
9. Cantor AG, Jungbauer RM, Skelly AC, Hart EL, Jorda K, Davis-O’Reilly C, et al. Respectful maternity care: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*. 2024;177(1):50–64.
10. Jolivet RR, Gausman J, Kapoor N, Langer A, Sharma J, Semrau KE. Operationalizing respectful maternity care at the healthcare provider level: a systematic scoping review. *Reproductive Health*. 2021;18(1):194.
11. Ansari H, Yeravdekar R. Respectful maternity care: A national landscape review. *The National Medical Journal of India*. 2019;32(5):290–293.
12. Butler MM, Fullerton J, Aman C. Competencies for respectful maternity care: Identifying those most important to midwives worldwide. *Birth*. 2020;47(4):346–356.
13. Lunda P, Minnie CS, Lubbe W. Perspectives of midwives on respectful maternity care. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2024;24(1):721.
14. Reis V, Deller B, Carr CC, Smith J. *Respectful maternity care*. Washington DC: USAID; 2012.
15. Glover A, Holman C, Boise P. Patient-centered respectful maternity care: a factor analysis contextualizing marginalized identities, trust, and informed choice. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2024;24(1):267.

16. Lusambili AM, Wisofschi S, Wade TJ, Temmerman M, Obure J. A qualitative enquiry of health care workers' narratives on knowledge and sources of information on principles of Respectful Maternity Care (RMC). *PLOS Global Public Health*. 2023;3(1):e0000157.
17. Hill CM, Fantasia HC, Burnette S. Implementing a respectful maternity care guideline during childbirth experiences. *Nursing for Women's Health*. 2024;28(1):50–57.
18. Shiindi-Mbidi TS, Downing C, Temane A. Midwives' and women's experiences with respectful maternity care around the globe: A meta-synthesis. *Women and Birth*. 2023;36(5):e461–e470.
19. Hajizadeh K, Vaezi M, Meedy S, Charandabi SMA, Mirghafourvand M. Designing a respectful maternity care guideline: a multiphase study. *Reproductive Health*. 2022;19(1):81.
20. Parmitā P, Acharya N, Joshi K. Respectful Maternity Care: A Narrative Review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2024;18(3).
21. Dhakal P, Creedy DK, Gamble J, Newnham E, McInnes R. Effectiveness of an online education intervention to enhance student perceptions of Respectful Maternity Care: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*. 2022;114:105405.
22. Tajvar M, Alipour S, Atashbahar O, Shakibazadeh E, Saeed AS, Khaledian Z. Promoting respectful maternity care: a quasi-experimental study on the effectiveness of an educational intervention in Iranian hospitals. *Reproductive Health*. 2025;22(1):40.
23. Kasaye H, Sheehy A, Scarf V, Baird K. The roles of multi-component interventions in reducing mistreatment of women and enhancing respectful maternity care: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023;23(1):305.
24. Mgawadere F, Shuaibu U. Enablers and barriers to respectful maternity care in low and middle-income countries: a literature review of qualitative research. *International Journal of Clinical Medicine*. 2021;12(5):224–249.
25. Asefa A, McPake B, Langer A, Bohren MA, Morgan A. Imagining maternity care as a complex adaptive system: understanding health system constraints to the promotion of respectful maternity care. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2020;28(1):e1854153.
26. Samsami K, Chananeh M, Kamali F, Bagherzadeh R. Effect of moral case deliberation on midwives' knowledge and practice regarding respectful maternity care. *Nursing Ethics*. 2025;32(1):222–235.
27. Sheferaw ED, Mengesha TZ, Wase SB. Development of a tool to measure women's perception of respectful maternity care in public health facilities. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16(1):67.
28. Jenkinson B, Kearney L, Kynn M, Reed R, Nugent R, Toohill J, Bogossian F. Validating a scale to measure respectful maternity care in Australia: challenges and recommendations. *Midwifery*. 2021;103:103090.
29. Ayoubi S, Pazandeh F, Simbar M, Moridi M, Zare E, Potrata B. A questionnaire to assess women's perception of respectful maternity care (WP-RMC): development and psychometric properties. *Midwifery*. 2020;80:102573.
30. Taavoni S, Goldani MZ, Gooran NR, Haghani H. Development and assessment of respectful maternity care questionnaire in Iran. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 2018;6(4):334–343.
31. Lanyo TN, Zielinski R, Kukula VA, Ghosh B, Lockhart NA, Lori JR. Improving respectful maternity care through group antenatal care: Findings from a cluster randomized controlled trial. *Midwifery*. 2025;147:104457.
32. Dağlı E, Reyhan FA, Kırca AŞ. Effectiveness of training for student midwives with jigsaw technique on respectful maternity care: A randomized controlled experimental study. *Nurse Education in Practice*. 2025;85:104381.
33. Sheferaw ED, Bazant E, Gibson H, Fenta HB, Ayalew F, Belay TB, et al. Respectful maternity care in Ethiopian public health facilities. *Reproductive Health*. 2017;14(1):60.
34. Molina RL, Patel SJ, Scott J, Schantz-Dunn J, Nour NM. Striving for respectful maternity care

- everywhere. *Maternal and Child Health Journal*. 2016;20(9):1769–1773.
35. Smith DC, Thumm EB, Tien NC, Kissler K. Respectful maternity care experiences of South Asian refugees in the US: a qualitative study. *Frontiers in Public Health*. 2025;13:1613249.
 36. Kesari S. Technological Innovations Supporting Respectful Maternity Care: A Scoping Review. *DY Patil Journal of Health Sciences*. 2025;13(3):160–165.
 37. Kaphle S, Vaughan G, Subedi M. Respectful maternity care in South Asia: What does the evidence say? Experiences of care and neglect, associated vulnerabilities and social complexities. *International Journal of Women's Health*. 2022;14:847–879.
 38. Adepoju VA, Oduenyi C, Abdulrahim A, Adnani QES. Respectful maternity care and intersectional identities in low- and middle-income countries: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2025.

BÖLÜM 19

EBELİK MESLEĞİNDE SAYGILI BAKIM UYGULAMALARINI GÜÇLENDİRME; TOPLUM TEMELLİ FARKINDALIK VE KADIN GÜÇLENDİRME



Döndü KURNAZ¹

GİRİŞ

Saygılı annelik bakımı, ebelik pratiğinin temel etik değerleri üzerine inşa edilmiş bir bakım yaklaşımıdır. Bu model, gebelik ve doğum sürecinde kadının onurunu, mahremiyetini, güvenliğini ve karar verme hakkını merkeze alır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM) ve Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu (FIGO) gibi kuruluşlar, saygılı annelik bakımının evrensel bir standart olarak kabul edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (1, 2, 3). Bu çerçevede, annelik bakımının temel uygulayıcıları olan ebeler, saygılı annelik bakımının etkin uygulanabilmesini sağlamalıdır.

Saygılı bakımın etkin biçimde uygulanabilmesi; klinik mükemmeliyetin ötesinde, kadınların sosyal konumunu güçlendiren bir ebelik anlayışı ve etik sorumluluk gerektirir. Ebeler ve ebe öğrenciler, saygılı annelik bakımını yalnızca sağlık kuruluşlarında değil, toplum düzeyinde farkındalık yaratacak girişimler ve kadın güçlendirme çalışmalarıyla desteklemelidir. Bu bölüm, ebelik mesleğinde saygılı annelik bakımının güçlendirilmesi için gerekli etik ilkeleri, toplum temelli farkındalık yaklaşımlarını, kadınların gebelik ve doğum süreçlerinde güçlendirilmesini ele almaktadır. Ayrıca, ebelerin bu süreçteki rolleri, karşılaşılan yapısal ve kültürel engeller ile geleceğe yönelik stratejiler tartışılacaktır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD.,
dondu.kurnaz@marmara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-0613-7919
DOI: 10.37609/akya.4139.c6905

reçler şeffaf biçimde kayıt altına alınmalıdır. En önemlisi, kadınlar en savunmasız oldukları doğum anında ilk kez bilgi alan pasif alıcılar değil; sürecin bilinçli, bilgilendirilmiş ve güçlü öznesi olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. *Compendium on respectful maternal and newborn care*. Geneva: WHO; 2025. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2ccf-29b8-2c8d-45ba-a44c-a45138b88df4/content>. [Accessed: 16 Ekim 2025].
2. International Confederation of Midwives. The International Childbirth Initiative (ICI): 12 Steps to Safe and Respectful MotherBaby-Family Maternity Care. 2020. Available from: [file:///C:/Users/DK/Downloads/International-Childbirth-Initiative-Complete%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DK/Downloads/International-Childbirth-Initiative-Complete%20(1).pdf). [Accessed: 16 Ekim 2025].
3. FIGO. Ethical Framework for Respectful Maternity Care During Pregnancy and Childbirth. 2021. Available from: <https://www.figo.org/resources/figo-statements/ethical-framework-respectful-maternity-care-during-pregnancy-and-childbirth> [Accessed: 24 Ekim 2025].
4. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: Report of a landscape analysis. USAID–TRAction Project; 2010.
5. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care Charter: Universal Rights of Women & Newborns. 2019. Available from: <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Respectful-Maternity-Care-Charter-2019.pdf> [Accessed: 06 Kasım 2025].
6. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: A qualitative evidence synthesis. *BJOG*. 2018;125(8):932–942. doi: 10.1111/1471-0528.15015.
7. Miller S, Abalos E, Chamillard M, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: A pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet*. 2016;388(10056):2176–2192. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31472-6.
8. World Health Organization. WHO and partners launch global guide to advance respectful maternal and newborn care. 2025. Available from: <https://www.who.int/news/item/07-08-2025-who-and-partners-launch-global-guide-to-advance-respectful-maternal-and-newborn-care> [Accessed: 06 Kasım 2025].
9. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. *PLOS Medicine*. 2015;12(6):e1001847. doi: 10.1371/journal.pmed.1001847.
10. Freedman LP, Ramsey K, Abuya T, et al. Defining disrespect and abuse of women in childbirth: a research, policy and rights agenda. *Bulletin of the World Health Organization*. 2014;92(12):915–917. doi: 10.2471/BLT.14.137869. Epub
11. Manning A, Schaaf M. Respectful Maternity Care and Social Accountability. Columbia University; 2017. Available from: <https://www.publichealth.columbia.edu/file/6412/download?token=HpC2Lp7v> [Accessed: 06 Kasım 2025].
12. Mira-Catalá P, Hernández-Aguado I, Chilet-Rosell E. Respectful maternity care interventions to address women mistreatment in childbirth: What has been done? *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2024;24(1):322. doi: 10.1186/s12884-024-07003-y.
13. Pathfinder International. Promoting Respectful Maternity Care Through the Maternity Open Day Approach: Lessons Learned. 2021. Available from: <https://www.pathfinder.org/wp-content/uploads/2023/03/Promoting-Respectful-Maternity-Care.pdf>. [Accessed: 06 Kasım 2025].
14. TC Sağlık Bakanlığı. Doğal Olan Normal Doğum. 2025. Available from: <https://sggm.saglik.gov.tr/TR-106002/dogal-olan-normal-dogum.html>. [Accessed: 08 Kasım 2025].
15. Houtzager PP, Joshi A. Introduction: Contours of a research field. *IDS Bulletin*. 2009;38(6).

<https://doi.org/10.1111/j.1759-5436.2007.tb00413.x>

16. Feruglio F. Do more empowered citizens make more accountable states? Power and legitimacy in legal empowerment initiatives in Kenya and South Africa. The Institute of Development Studies and Partner Organisations. Online resource. 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12413/13172>.
17. Banerjee A, Duflo E. Addressing Absence. *Journal of Economic Perspectives*. 2006;20:117–132. <http://dx.doi.org/10.1257/089533006776526139>.
18. Freedman LP, Kruk ME. Disrespect and abuse of women in childbirth: challenging the global quality and accountability agendas. *The Lancet*. 2014;384(9948):e42–e44. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60859-X.
19. Gullo S, Galavotti C, Sebert Kuhlmann A, Msiska T, Hastings P, Marti CN. Effects of a social accountability approach, CARE's Community Score Card, on reproductive health-related outcomes in Malawi: A cluster-randomized controlled evaluation. *PLoS One*. 2017;10;12(2):e0171316. doi: 10.1371/journal.pone.0171316.
20. Gullo S, Galavotti C, Altman L. A review of CARE's Community Score Card experience and evidence. *Health Policy Plan*. 2016;31(10):1467-1478. doi: 10.1093/heapol/czw064.
21. Schatz F. Fighting corruption with social accountability: a comparative analysis of social accountability mechanisms potential to reduce corruption in public administration. *Public Administration and Development*. 2013;33:161-174. <https://doi.org/10.1002/pad.1648>.
22. Fink H, Steingrüber S, Bhargava V. Civil society monitoring in the health sector The Partnership for Transparency Fund's work to ensure clean procurement and quality service provision. 2022. <https://www.u4.no/api/publications/civil-society-monitoring-in-the-health-sector/pdf>.
23. UNICEF. mTrac Using innovations to improve healthcare. 2013. https://www.unicef.org/uganda/what-we-do/mtrac?utm_source=chatgpt.com. [Accessed: 06 Kasım 2025].
24. NAZDEEK, PAJHRA & ICAAD. No Time to Lose: Adivasi Women Demand Accountable Health System. 2015. <https://icaad.ngo/2015/04/20/no-time-to-lose-adivasi-women-demand-a-more-accountable-health-system/>
25. Dasgupta J. Ten years of negotiating rights around maternal health in Uttar Pradesh, India. *BMC Int Health Hum Rights*. 2011;16;11 Suppl 3(Suppl 3):S4. doi: 10.1186/1472-698X-11-S3-S4.
26. Dasgupta, J., Sandhya, Y., & Menon, S. Mera Swasthya, Meri Aawaz: Community-based monitoring of maternal health services in India. 2015. <https://www.hhrjournal.org/2015/12/08/using-technology-to-claim-rights-to-free-maternal-health-care-lessons-about-impact-from-the-my-health-my-voice-pilot-project-in-india/>
27. Fox, J. A. Social accountability: what does the evidence really say?. *World Development*, 2015;72, 346-361. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2015.03.011>.
28. Tunçalp Ö, Were WM, MacLennan C, Oladapo OT, Gülmezoglu AM, Bahl R, Daelmans B, Mathai M, Say L, Kristensen F, Temmerman M, Bustreo F. Quality of care for pregnant women and newborns-the WHO vision. *BJOG*. 2015;122(8):1045-9. doi: 10.1111/1471-0528.13451.
29. Fontein-Kuipers, Y., de Groot, R., van Beeck, E., van Hooft, S., & van Staa, A. (2019). Dutch midwives' views on and experiences with woman-centred care – A Q-methodology study. *Women Birth*. 2019; 32(6), e567–e575. doi: 10.1016/j.wombi.2019.01.003
30. International Confederation of Midwives (ICM). Philosophy and model of midwifery care.2025. <https://internationalmidwives.org/resources/philosophy-and-model-of-midwifery-care/>. [Accessed: 06 Kasım 2025].
31. Prussing, E., Browne, G., Dowse, E., Hartz, D., & Cummins, A. (2023). Implementing midwifery continuity of care models in regional Australia: A constructivist grounded theory study. *Women Birth*. 2023;36(1), 99–107. doi: 10.1016/j.wombi.2022.03.006.
32. The Lancet. Empowering women during childbirth. *Lancet*. 2025;5;406(10498):1. doi: 10.1016/S0140-6736(25)01382-0.
33. Chalmers B, Solomon D. Actually empowering women during childbirth. *Lancet*. 2025;4;406(10511):1470-1471. doi: 10.1016/S0140-6736(25)01815-X. PMID: 41046142.

34. Prosen, M. A systematic integrative literature review of the factors influencing the professionalization of midwifery in the last decade (2009–2019). *Midwifery*. 2022;06, 103246. doi: 10.1016/j.midw.2021.103246.
35. Wang X, Wang X, Wan X, Wen X, Lv C, Zhai J. Empowering women with fetal malpositions: enhancing childbirth experience and empowerment through educational interventions: a randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):859. doi: 10.1186/s12884-024-07092-9.
36. Kruk, M. E., et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*. 2018;6(11), e1196–e1252.
37. Gaillard A, Le Strat Y, Mandelbrot L, Keita H, Dubertret C. Predictors of postpartum depression: prospective study of 264 women followed during pregnancy and postpartum. *Psychiatry Res*. 2014;28;215(2):341-6. doi: 10.1016/j.psychres.2013.10.003.
38. International Confederation of Midwives (ICM). International definition and scope of practice of the midwife (Core document). 2024. https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definition-files/2023/06/en_definition-scope-of-the-practice-of-midwife_approved-1.pdf. [Accessed: 16 Ekim 2025].
39. Kabakian-Khasholian T, Makhoul J, Ghusayni A. “A person who does not have money does not enter”: a qualitative study on refugee women’s experiences of respectful maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;5;22(1):748. doi: 10.1186/s12884-022-05083-2.
40. World Health Organization (WHO). Midwifery education and care. 2019. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery>. [Accessed: 16 Ekim 2025].
41. International Confederation of Midwives. (ICM). Global Standards for Midwifery Education. 2014. <https://internationalmidwives.org/resources/global-standards-for-midwifery-education/>. [Accessed: 16 Ekim 2025].
42. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;6;7(7):CD003766. doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.
43. Amod HB, Ndlovu L, Brysiewicz P. Clinical mentorship of midwifery students: The perceptions of registered midwives. *Health SA*. 2024;30;29:2492. doi: 10.4102/hstag.v29i0.2492.
44. Amod H, Mkhize SW. Supporting Midwifery Students During Clinical Practice: Results of a Systematic Scoping Review. *Interact J Med Res*. 2023;21;12:e36380. doi: 10.2196/36380.
45. Dhakal P, Mohammad KI, Creedy DK, Gamble J, Newnham E, McInnes R. Midwifery and nursing students’ perceptions of respectful maternity care and witnessing of disrespect and abuse: A comparative study from Nepal and Jordan. *Midwifery*. 2022;112:103426. doi: 10.1016/j.midw.2022.103426.
46. Sadler M, Santos MJ, Ruiz-Berdún D, Rojas GL, Skoko E, Gillen P, Clausen JA. Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reprod Health Matters*. 2016;24(47):47-55. doi: 10.1016/j.rhm.2016.04.002.
47. Samuel J. The role of civil society in strengthening intercultural maternal health care in local health facilities: Puno, Peru. *Glob Health Action*. 2016;15;9:33355. doi: 10.3402/gha.v9.33355.
48. World Health Organization (WHO). (2019b). Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM). Geneva.2019b. [https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/qoc/quality-of-care/strategies-toward-ending-preventable-maternal-mortality-\(epmm\).pdf?sfvrsn=a31dedb6_4](https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/qoc/quality-of-care/strategies-toward-ending-preventable-maternal-mortality-(epmm).pdf?sfvrsn=a31dedb6_4). [Accessed: 16 Ekim 2025].
49. Afulani PA, Okiring J, Aborigo RA, Nutor JJ, Kuwolamo I, Dorzie JBK, Semko S, Okonofua JA, Mendes WB. Provider implicit and explicit bias in person-centered maternity care: a cross-sectional study with maternity providers in Northern Ghana. *BMC Health Serv Res*. 2023;14;23(1):254. doi: 10.1186/s12913-023-09261-6.
50. Moyer CA, McNally B, Aborigo RA, Williams JEO, Afulani P. Providing respectful maternity care in northern Ghana: A mixed-methods study with maternity care providers. *Midwifery*.

2021;94:102904. doi: 10.1016/j.midw.2020.102904.

51. Vogel JP, Bohren MA, Tunçalp Ö, Oladapo OT, Gülmezoglu AM. Promoting respect and preventing mistreatment during childbirth. *BJOG*. 2016;123(5):671-4. doi: 10.1111/1471-0528.13750. Epub 2015 Dec 1.
52. Asefa A, Morgan A, Bohren MA, Kermode M. Lessons learned through respectful maternity care training and its implementation in Ethiopia: an interventional mixed methods study. *Reprod Health*. 2020;2;17(1):103. doi: 10.1186/s12978-020-00953-4.
53. Abuya T, Warren CE, Miller N, Njuki R, Ndwiga C, Maranga A, Mbehero F, Njeru A, Bellows B. Exploring the prevalence of disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *PLoS One*. 2015;17;10(4):e0123606. doi: 10.1371/journal.pone.0123606.
54. Pathak P, Ghimire B. Perception of Women regarding Respectful Maternity Care during Facility-Based Childbirth. *Obstet Gynecol Int*. 2020;4;2020:5142398. doi: 10.1155/2020/5142398.
55. Sriram S, Almutairi FM, Albadrani M. Midwife-Led Versus Obstetrician-Led Perinatal Care for Low-Risk Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis of 1.4 Million Pregnancies. *J Clin Med*. 2024;5;13(22):6629. doi: 10.3390/jcm13226629.
56. Santosh S. En Route to Midwifery Professionalisation: Contextualising Midwifery Care in the Indian Public Health System. *Community Health Equity Research & Policy*. 2025;0(0). doi:10.1177/2752535X251340760
57. Koblinsky M, Moyer CA, Calvert C, Campbell J, Campbell OM, Feigl AB, Graham WJ, Hatt L, Hodgins S, Matthews Z, McDougall L, Moran AC, Nandakumar AK, Langer A. Quality maternity care for every woman, everywhere: a call to action. *Lancet*. 2016;5;388(10057):2307-2320. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31333-2.
58. World Health Organization. SRMNCAH national policy survey 2018-2019 full report: sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health. WHO. 2023; https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/policy-survey-reports/srmncah-policysurvey2018-fullreport-pt-1.pdf?utm_source=chatgpt.com
59. Ministry of Health and Family Welfare. Guidelines on Midwifery Services in India: A midwifery initiative under National Health Mission. Government of India. 2018; https://nhm.gov.in/New_Updates_2018/NHM_Components/RMNCHA/MH/Guidelines/Guidelines_on_Midwifery_Services_in_India.pdf?utm_source=chatgpt.com
60. Sando D, Ratcliffe H, McDonald K, et al. The prevalence of disrespect and abuse during facility-based childbirth in urban Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16:236. doi:10.1186/s12884-016-1019-4.
61. Boyle, S., Thomas, H., & Brooks, F. Women's views on partnership working with midwives during pregnancy and childbirth. *Midwifery*. 2016;32, 21–29. doi: 10.1016/j.midw.2015.09.001
62. Zwane, S.P.; Chauke, L. Providers' Perceptions of Respectful Maternity Care and Enabling Conditions in a Regional Hospital: A Qualitative Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2025; 22, 1570. <https://doi.org/10.3390/ijerph22101570>
63. Wang J, Tang N, Jin C, Yang J, Zheng X, Jiang Q, Li S, Xiao N, Zhou X. Association of Digital Health Interventions With Maternal and Neonatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*. 2025;14;27:e66580. doi: 10.2196/66580.

BÖLÜM 20

SAYGILI ANNELİK BAKIMINI DESTEKLEYEN YENİLİKÇİ TEKNOLOJİLER VE GİRİŞİMLER, DİJİTAL SAĞLIK

Özlem Ülkü BULUT ¹

GİRİŞ

Saygılı Annelik Bakımı (SAB), kadınların doğum süreci ve doğum sonrası dönemdeki sağlık hizmetleri deneyimlerinin en temel bileşenlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), SAB'yi temel bir insan hakkı olarak tanımlamakta; mahremiyet, onur ve bilgilendirilmiş tercihlerin maternal sağlık hizmetlerinin ayrılmaz parçaları olduğunu vurgulamaktadır (1). Geleneksel sağlık yaklaşımları genellikle klinik çıktılara ve mortalite oranlarına odaklansa da SAB yaklaşımı kadının haklarını ve duygusal esenliğini merkeze alarak bakımın niteliğini kökten dönüştürmektedir. Bu bölüm kapsamında, saygılı annelik bakımı ilkeleri ve bu ilkelerin hayata geçirilmesinde teknolojinin üstlendiği kritik rol ele alınacaktır. Özellikle düşük kaynaklı bölgelerde teknolojinin, bakımın etkinliğini ve erişilebilirliğini artırmadaki potansiyeli, modern sağlık sistemlerinin geleceği açısından belirleyici bir unsur olarak görülmektedir.

SAB, doğum deneyimini iyileştiren; onurlu, ayrımcılıktan uzak ve şefkatli bir bakım modelini temsil etmektedir (2, 3). Ancak küresel ölçekte fiziksel ve istismarı içeren “obstetrik şiddet”, kadınların sağlık hizmetlerine başvuru motivasyonunu ve uzun vadeli maternal sağlık çıktılarını olumsuz etkileyen ciddi bir sorun olmaya devam etmektedir (4). Literatürdeki güncel kanıtlar, saygılı bakım standartlarının yükseltilmesinin, kadınların sağlık sistemine olan güvenini pekiştirdiğini ve olumlu doğum sonuçlarına doğrudan katkı sağladığını göstermektedir (5). Doğum ortamlarındaki saygısızlık ve suistimale mücadele edebilmek adına; sağlık profesyonellerine yönelik kapsamlı eğitim programları, kötü muameleyi iz-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
ozlemulkuyuksel@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0810-3381

DOI: 10.37609/akya.4139.c6906

lımının desteklenmesi ve toplum temelli yaklaşımların dijital araçlarla bütünleştirilmesi, teknolojinin etkisini artıran kritik bileşenlerdir. Dijital girişimlerin, bu yapısal unsurlarla birlikte ele alınması; saygılı bakım standartlarının farklı sağlık sistemlerinde daha tutarlı ve etkili biçimde uygulanmasına olanak tanımaktadır.

Sonuç olarak, saygılı annelik bakımını destekleyen yenilikçi teknolojiler ve dijital sağlık girişimleri; klinik uygulamalar, sağlık sistemleri ve toplum düzeyinde bütüncül biçimde benimsendiğinde, anne sağlığı hizmetlerinde anlamlı ve sürdürülebilir iyileşmeler sağlayabilmektedir. Gelecekte yürütülecek araştırma ve uygulamaların, dijital sağlık çözümlerinin yalnızca klinik çıktılar üzerindeki etkilerini değil, aynı zamanda kadınların bakım süreçlerindeki deneyimlerini, güçlenme düzeylerini ve hizmetlerden yararlanma davranışlarını da kapsamlı biçimde değerlendirmesi, saygılı annelik bakımının yaygınlaştırılmasına önemli katkılar sunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Kokkosi E, Stavros S, Moustakli E, et al. Informed consent in perinatal care: challenges and best practices in obstetric and midwifery-led models. *Nurs Rep*. 2025;15(8):273.
2. Oluwaseyi OT, Sowunmi CO. Drivers of disrespect and abuse in obstetric care: an integrated review. *Int J Nurs Midwife Health Relat Cases*. 2024;10(2):57–73.
3. Gmakouba W, Bantakpa S, Bini M. Towards humanised and respectful childbirth in Togo: promoting women's dignity and rights in obstetric settings. *Int J Res Innov Soc Sci*. 2025;8(12):4318–24.
4. Yalley AA, Jarašünaite-Fedosejeva G, Kömürçü-Akik B, De Abreu L. Addressing obstetric violence: a scoping review of interventions in healthcare and their impact on maternal care quality. *Front Public Health*. 2024;12:1388858.
5. Austad K, Chary A, Martinez B, et al. Obstetric care navigation: a new approach to promote respectful maternity care and overcome barriers to safe motherhood. *Reprod Health*. 2017;14(1):148.
6. Lund S, Nielsen BB, Hemed M, et al. Mobile phones improve antenatal care attendance in Zanzibar: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014;14(1):29.
7. Mustapha AY, Kolawole TO, Mbata AO, et al. Leveraging mobile health (mHealth) applications for improving maternal and child health outcomes: a cross-regional study. *J Front Multidiscip Res*. 2024;5(1):70–86.
8. Benski AC, Stancanelli G, Scaringella S, et al. Usability and feasibility of a mobile health system to provide comprehensive antenatal care in low-income countries: PANDA mHealth pilot study in Madagascar. *J Telemed Telecare*. 2017;23(5):536–43.
9. Tomlinson M, Solomon W, Singh Y, et al. The use of mobile phones as a data collection tool: a report from a household survey in South Africa. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2009;9(1):51.
10. Dos Santos GG. Using artificial intelligence as a technological tool in gynecologic and obstetric health: a narrative literature review. *Int J Gynecol Obstet*. 2026;172(2):850–65.
11. El Arab RA, Al Moosa OA, Albahrani Z, et al. Integrating artificial intelligence into perinatal care pathways: a scoping review of reviews of applications, outcomes, and equity. *Nurs Rep*. 2025;15(8):281.
12. Mousa O, Mohammed Alfuraydan M, Alhawsaw SH. Using of digital home devices and mobile health applications during pregnancy: acceptance and concerns. *J Med Clin Nurs Stud*.

2024;1–6.

13. Hepsiba P, Kavuluru V. Artificial intelligence in the management of pregnancy: a revolutionary approach to maternal and fetal health. *Int J Multidiscip Res.* 2025;7(3):466–68.
14. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLOS Med.* 2015;12(6):e1001847.
15. Bohren MA, Mehtarsh H, Fawole B, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *The Lancet.* 2019;394(10210):1750–63.
16. Mayisela TA, Wanko Keutchafo EL, Baloyi OB. Undignified maternity care during childbirth: an ethnographic study on midwives' perspectives in a community healthcare centre in South Africa. *Glob Qual Nurs Res.* 2024;11:23333936241273096.
17. Pickles C. Emerging human rights standards on obstetric violence and abuse during childbirth. *Int J Gynecol Obstet.* 2025;170(1):508–14.
18. Watterson JL, Walsh J, Madeka I. Using mHealth to improve usage of antenatal care, postnatal care, and immunization: a systematic review of the literature. *BioMed Res Int.* 2015;2015:1–9.
19. Atukunda EC, Mugenyi GR, Haberer JE, et al. Integration of a patient-centered mHealth intervention (Support-Moms) into routine antenatal care to improve maternal health among pregnant women in Southwestern Uganda: protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc.* 2025;14:e67049.
20. LeFevre AE, Dane P, Copley CJ, et al. Unpacking the performance of a mobile health information messaging program for mothers (MomConnect) in South Africa: evidence on program reach and messaging exposure. *BMJ Glob Health.* 2018;3(Suppl 2):e000583.
21. Kayastha R, Mueller S, Yadav P, et al. Do women in Nepal like playing a mobile game? MANT-RA: a mobile gamified app for improving healthcare seeking behavior in rural Nepal. *Front Public Health.* 2021;9:645837.
22. Sastry J, Dasari P, Mahalakshmy T, Karthikeyan K, Fischer J. Mobile app for rating health care facilities and to report on respectful maternity care in public sector hospitals: a pilot study. *Indian J Public Health Res Dev.* 2025;16(1):219–25.
23. Dai Y, Min H, Sun L, et al. Assessing women's and health professionals' views on developing a midwifery-led mobile health app intervention in pregnancy: a descriptive qualitative study. *J Adv Nurs.* 2024;80(10):4259–71.
24. Jiao X, Jiang L, Zhao M, et al. User satisfaction with pregnancy management apps in mainland China: user-generated content analysis and text mining study. *J Med Internet Res.* 2025;27:e78828.
25. Lawani-Luwaji E, Okafor CF. Perceptions of telemedicine and rural healthcare access in a developing country: a case study of Bayelsa State, Nigeria. *Barw Med J.* 2025;21–5.
26. Qiao L, Zhang H, Li J, et al. The impact of telemedicine on pregnant women with gestational diabetes mellitus and infant outcomes [Preprint]. *JMIR Diabetes* [Internet]. 2024 [cited 19 Jan 2026]. Available from: <http://preprints.jmir.org/preprint/60912>
27. Rudrum S. Pregnancy during the global COVID-19 pandemic: Canadian experiences of care. *Front Sociol.* 2021;6:611324.
28. Groulx T, Bagshawe M, Giesbrecht G, et al. Prenatal care disruptions and associations with maternal mental health during the COVID-19 pandemic. *Front Glob Womens Health.* 2021;2:648428.
29. Assefa Y, Gelaw YA, Hill PS, Taye BW, Van Damme W. Community health extension program of Ethiopia, 2003–2018: successes and challenges toward universal coverage for primary healthcare services. *Glob Health.* 2019;15(1):24.
30. Kachimanga C, Divala TH, Ket JCF, et al. Adoption of mHealth technologies by community health workers to improve the use of maternal health services in Sub-Saharan Africa: protocol for a mixed method systematic review. *JMIR Res Protoc.* 2023;12:e44066.
31. Wosik J, Fudim M, Cameron B, et al. Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *J Am Med Inform Assoc.* 2020;27(6):957–62.

32. Shaw-Churchill S, Phillips KP. Predictors of COVID-19 pandemic-related pregnancy stress: prenatal and postpartum experiences in Canada. *Int J Environ Res Public Health*. 2025;22(8):1302.
33. Kerna NA, Nicely TM, Iheanacho KC, et al. Current applications of artificial intelligence in reproductive medicine (and predominant OB/GYN and andrologic conditions). *Eur J Theor Appl Sci*. 2025;3(3):110–22.
34. Banik D, Madathil SC, Lopes AJ, Fong SAL, Mukka SK. Evaluation of maternal patient experience through natural language processing techniques: the case of Twitter data in the United States during COVID-19 [Preprint]. *In Review*[Internet]. 2024 [cited 21 Jan 2026].
35. Kemothi S, Jayakumar SS, Kolaventi SS, et al. Advancing patient-centered care through AI-driven medical informatics and real-time health data analysis. *Semin Med Writ Educ*. 2024;3:506.
36. Mirza M, Jabeen H, Fatima A. Artificial intelligence in digital therapeutics for optimized healthcare: review article. *J Pharma Insights Res*. 2025;3(2):346–57.
37. Filipp FV. Opportunities for artificial intelligence in advancing precision medicine. *Curr Genet Med Rep*. 2019;7(4):208–13.
38. Kujawski S, Freedman LP, Ramsey K, et al. Community and health system intervention to reduce disrespect and abuse during childbirth in Tanga region, Tanzania: a comparative before-and-after study. *PLOS Med*. 2017;14(7):e1002341.
39. Ratcliffe H, Sando D, Lyatuu G, et al. Mitigating disrespect and abuse during childbirth in Tanzania: an exploratory study of the effects of two facility-based interventions in a large public hospital. *Reprod Health*. 2016;13(1).
40. Afulani PA, Diamond-Smith N, Golub G, Sudhinaraset M. Development of a tool to measure person-centered maternity care in developing settings: validation in a rural and urban Kenyan population. *Reprod Health*. 2017;14(1).
41. Dagnaw FT, Kehali KY, Agago TA, Hailemeskel HS. Person-centered maternity care among mothers who gave birth in South Wollo Zone public hospitals, Northeastern Ethiopia: a mixed-method study. *Health Serv Insights*. 2022;15.
42. Meyer S, Cignacco E, Monteverde S, et al. “We felt like part of a production system”: a qualitative study on women’s experiences of mistreatment during childbirth in Switzerland. *PLOS One*. 2022;17(2):e0264119.
43. Taheri M, Takian A, Taghizadeh Z, Jafari N, Sarafraz N. Creating a positive perception of childbirth experience: systematic review and meta-analysis of prenatal and intrapartum interventions. *Reprod Health*. 2018;15(1).
44. Downe S, Lawrie TA, Finlayson K, Oladapo OT. Effectiveness of respectful care policies for women using routine intrapartum services: a systematic review. *Reprod Health*. 2018;15(1).
45. Saxena M, Srivastava A, Dwivedi P, Bhattacharyya S. Is quality of care during childbirth consistent from admission to discharge? A qualitative study of delivery care in Uttar Pradesh, India. *PLOS One*. 2018;13(9):e0204607.
46. Dzomeku VM, Dassah E, Gyimah EM, et al. Providers’ perspectives on a team-based maternal health care delivery in Ghana: a qualitative study. *PLOS Glob Public Health*. 2025;5(6):e0004246.
47. Vedam S, Stoll K, Taiwo TK, et al. The Giving Voice to Mothers Study: inequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in the United States. *Reprod Health*. 2019;16(1).
48. Adu-Bonsaffoh K, Newman GT, Atobrah-Apraku K, Opuni-Frimpong Y, Seffah JD. Respectful maternity care and mistreatment: women’s experiences during induction of labor and childbirth in Ghana. *PLOS One*. 2025;20(1):e0314990.
49. Forbes F, Wynter K, Zeleke BM, Fisher J. Male partner involvement in birth preparedness, complication readiness and obstetric emergencies in Sub-Saharan Africa: a scoping review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1).
50. Nelson T, Chambers BD, Delgado AR, McLemore MR. Perspectives of certified nurse-midwives and physicians on the structural and institutional barriers that contribute to the reproductive inequities of Black birthing people in the San Francisco Bay Area. *J Midwifery Womens Health*. 2024;70(4):593–601.