

9. BÖLÜM



SAYGILI ANNELİK BAKIMI

Fatma BAY¹, Fatma Deniz SAYINER²

GİRİŞ

Saygılı annelik bakımı (SAB); “tüm kadınlar için onurlarını, mahremiyetlerini ve gizliliklerini koruyan, zarar ve kötü muameleden uzak durmayı sağlayan, eylem ve doğum sırasında bilinçli seçim ve sürekli destek sağlayan, organize edilebilen ve sağlanan bakım” olarak tanımlanmaktadır (1). Bu tanım ile verilen bakım sonucunda; insan haklarına ve etik ilkelere saygılı, bireyi merkeze alan, kadınların tercihlerini ve ihtiyaçlarını gözetken, yenidoğanı önemseyen, uygulamaları teşvik eden, bütüncül ve kanıta dayalı bir yaklaşım benimsenmektedir (2). SAB, bir kadın hakkıdır, lüks olarak görülmemelidir. Kadınların yalnızca var olandan memnuniyet duymalarını değil olumlu bir doğum deneyimi yaşamalarını sağlamak, onların sağlıklı olmalarına ve sağlığı geliştirmelerine katkıda bulunan önemli bir faktördür (3).

SAB’na ilişkin yolculuk, 1940’lı yılların sonlarında yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile başlamıştır (4). 1970 yılının başlarında Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’da bulunan ebe, doğum destekçileri, doğum yapmış kadın, doktor ve hemşirelerden oluşan bir grup tarafından doğumda saygılı bakımın gerekliliği kabul edilerek doğumun insancıllaştırılması hareketi başlamıştır (2). Birleşmiş Milletler’in 1990’da “Kadına Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılması Bildirgesi”ni yayımlaması ve Güney Amerika’da 2000’lerin

¹ Dr. Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, fatma.bay@karatay.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8840-1279

² Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, denizsayiner@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9287-989X

Tıbbi hiyerarşinin baskın düşünce yapısının sağlık çalışanları üzerindeki etkisi, diyalog ve değişime kapalı yaklaşımlar, kırsal bölgelerde görev yapan ebelerin yeterince desteklenmemesi, hizmet kalitesini iyileştirmeye yönelik yetersiz motivasyon yaşayan ve mesleğini isteksizce icra eden, şefkatten yoksun veya sabırsız sağlık çalışanları, insan kaynakları alanında çözüm bekleyen temel sorunlardır. Bu sorunlara yönelik diğer çözüm önerileri (2) aşağıdaki gibidir:

- Doğum yapmak isteyen kadınlara destek sağlamak ve bakım sorumluluğunu sağlık hizmeti sunucuları ile paylaşmak.
- Kadınlar ve aileleriyle iş birliği içinde çalışacak, birinci basamak sağlık hizmetlerinde bağımsız karar alabilen, yetkin ebeler yetiştirmek ve ebeliği profesyonel bir meslek olarak güçlendirmek.

SONUÇ

Saygılı annelik bakımı, doğum yapan kadının insan olmasından kaynaklı sahip oldukları bakım gereksinimleridir. Doğumda saygıyı hisseden kadın kendi kararlarını verebilmekte, olumlu doğum deneyimi yaşayabilmektedir. Aksine doğumda kötü muamele gören kadınlar ise, sağlık kuruluşlarına başvurmadan kaçınabilmektedir. Bu durum Sürdürülebilir Kalkınma ve Binyıl Kalkınma Hedeflerine ulaşmayı geciktirebilmektedir. Bu açıdan eylem ve doğum sırasında doğum bakımı veren profesyoneller ile ilişkiler ve doğum çevresi önemlidir. Bireysel ve sistemsel riskler tek başına veya ekolojik şekilde saygılı bakımı engelleyebilmektedir. Bu risklere yönelik müdahalelerin tek başına kullanılmaması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO. Intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. 2018. [cited 2025 Mar 01] Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215-eng.pdf?ua=1%0Ahttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
2. Reis V, Deller B, Senior M, Advisor M, Carr C. Respectful Maternity Care country experiences survey report [Internet]. 2012 [cited 2025 Mar 15]. Available from: chrome-extension://efaidn-bmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://content.sph.harvard.edu/wwwhsph/sites/2413/2016/12/RMC-Survey-Report_0.pdf
3. WHO Reproductive Maternal Newborn Child and Adolescent Health Directorate. Respectful Maternity Care orientation package for health care providers [Internet]. Ministry of Public Health. 2017 [cited 2025 Mar 15]. Available from: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/afg-mn-32-01-operationalguidance-2017-eng-523476805-respectful-maternity-care-providers.pdf>

4. The White Ribbon Alliance for Safe Motherhood. Respectful maternity care: The universal rights of childbearing women. The White Ribbon Alliance for Safe Motherhood [Internet]. 2011;1–6. [cited 2025 Mar 15]. Available from: http://whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2013/10/Final_RMC_Charter.pdf
5. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth report of a landscape analysis. Harvard School of Public Health University Research Co, LLC [Internet]. 2010;1–57. [cited 2025 Mar 15]. Available from: <http://www.urc-chs.com/uploads/resourceFiles/Live/RespectfulCareatBirth9-20-101Final.pdf>
6. Byrom S, Downe S. Doğumun Sessiz Çığlıkları. Sayiner FD, Çömezoğlu E, editors. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021.
7. Deki S, Choden J. Assess knowledge, attitude and practices of respectful maternity care among nurse midwives in Referral Hospitals of Bhutan. Bhutan Health Journal. 2018 May 13;4(1):1–7. <https://doi.org/10.47811/bhj.50>
8. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Ethical framework for respectful maternity care during pregnancy and childbirth [Internet]. 2021 Sep [cited 2025 Mar 13]. Available from: www.figo.org/resources/figo-statements/ethical-framework-respectful-maternity-care-during-pregnancy-and-childbirth
9. Ratcliffe HL. Creating an evidence base for the promotion of respectful maternity care. [Boston, Massachusetts]: Faculty of the Department of Global Health and Population Harvard School of Public Health; 2013. [cited 2025 Mar 13]. Available from: <https://www.mhft.org/document/creating-an-evidence-base-for-the-promotion-of-respectful-maternity-care/>
10. Paudel N. Respectful Maternity Care. Journal of Kathmandu Medical College. 2022;11(3):135–6. <https://doi.org/10.3126/jkmc.v11i3.50781>
11. World Health Organization, WHO. Maternal mortality. 2023 [cited 2025 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
12. White Ribbon Alliance. UN special rapporteur on violence against women submission from the white ribbon alliance [Internet]. 2016 [cited 2025 Mar 15]. Available from: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/SR/ReproductiveHealthCare/White_Ribbon_Alliance.docx
13. Durgun S, Şen S, Tayhan E. Ulusal ve uluslararası ebelik etik kodları. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2018;5(4):218–23.
14. International Confederation of Midwives. ICM. International code of ethics for midwives. 2008 [cited 2025 Mar 15]. Available from: <https://internationalmidwives.org/resources/international-code-of-ethics-for-midwives/>
15. Kömürçü N. Doğum ağrısı ve yönetimi. 2. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014.
16. White Ribbon Alliance. Office of the high commissioner for human rights submission from the global respectful maternity care council [Internet]. 2018 [cited 2025 Mar 15]. Available from: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/FollowUp2018/GlobalRespectfulMaternityCareCouncil.pdf>
17. Hammond, A, Homer CSE, Foureur M. Friendliness, functionality and freedom: Design characteristics that support midwifery practice in the hospital setting. Midwifery. 2017 Jul 1;50:133–8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.025>
18. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Health system strengthening and respectful care [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 13]. Available from: www.figo.org/resources/figo-statements/health-system-strengthening-and-respectful-care