Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi,
Journal of Samsun Health Sciences
e-ISSN: 2791-9722, JSHS Aralık 2025, 10(3): 313-326

Saygılı Annelik ve Yenidoğan Bakımı

Respectful Maternity and Newborn Care

Müjde GÜL GÜVEN[1], Tuba KOÇ ÖZKAN[2]

[1]Adıyaman Tut İlçe Hastanesi, Adıyaman
· **mujdegul059@gmail.com** · ORCID > 0000-0003-4617-3727

[2]Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adıyaman
· **tubakocozkan@gmail.com** · ORCID > 0000-0003-4740-147X

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Derleme Makalesi/Review Article
Geliş Tarihi/Received: 01 Nisan/April 2024
Kabul Tarihi/Accepted: 18 Kasım/November 2025
Yıl/Year: 2025 | **Cilt – Volume:** 10 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa/Pages:** 313-326

Atıf/Cite as: Gül Güven, M., Koç Özkan, T. "Saygılı Annelik ve Yenidoğan Bakımı" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 10(3), Aralık 2025: 313-326.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Müjde GÜL GÜVEN

https://doi.org/10.47115/jshs.1462466

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMI

ÖZ

Saygılı Annelik Bakımı, dünya genelindeki tüm sağlık sisteminde doğurgan her kadın ve yenidoğan için evrensel insan hakkıdır. Gebelik ve doğum sırasındaki nitelikli bakım, anne ve yenidoğanın morbidite ve mortalitesini azaltmayı sağlayan anahtar müdahalelerden biridir. Kadınların doğum sürecindeki bu olumsuz deneyimleri, kadınlarda kalıcı hasara ve derin duygusal travmalara neden olabilir. Aynı zaman da yenidoğan hem doğumdan hemen sonra hem de daha sonraki dönemlerde anneden erken ayrılması, ilk emzirmenin geç olması, ten tene temasın uygulanması gibi durumlara maruz kalmaktadır. Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı, etik, insan hakları ve saygı ilkelerine dayalı, bireyi merkeze alan bir yaklaşımdır. Doğum sürecinde kadınların tercihlerine, kadınların ve yenidoğanların ihtiyaçlarına yönelik uygulamaları teşvik etmektedir. Doğum sürecinde kadına yönelik kötü muamelenin olmaması, saygılı doğum ve yenidoğan bakımının verildiği anlamına gelmemektedir. Saygılı Annelik Bakımı ilkelerini yansıtan net bir çerçeve olmadan, hastanelerde her kadının ve yenidoğanın saygılı bakım almasını sağlamak zordur. Bu derlemede saygılı annelik ve yenidoğan bakımının tanımı, tarihçesi ve öneminden bahsedilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğum; Yenidoğan, Kadın, Annelik, Yenidoğan Bakımı.

❋❋❋

RESPECTFUL MATERNITY AND NEWBORN CARE

ABSTRACT

Respectful maternity and newborn care is a universal human right for every childbearing woman and newborn in the healthcare system worldwide. Quality care during pregnancy and childbirth is one of the key interventions to reduce maternal and newborn morbidity and mortality. These negative experiences of women during the birth process can cause permanent damage and deep emotional trauma in women. At the same time, the newborn is exposed to situations such as early separation from the mother, delayed first breastfeeding, and no skin-to-skin contact, both immediately after birth and in the following periods. Individual centered maternity and newborn care is an individual-centered approach based on ethical, human rights and respect principles. It encourages practices that address the preferences of women and the needs of women and newborns during the birth process. Absence of ill-treatment against women during childbirth does not mean respectful delivery and newborn care. Without a clear framework for provi-

der behavior that reflects the principles of Individual Centered Maternity Care, it is difficult in practice to ensure that every woman and newborn receives respectful care. In this article, the definition, history and importance of respectful birth and newborn care are mentioned.

Keywords: Birth; Newborn, Women, Respectful Maternity, Newborn Care.

❋❋❋

GİRİŞ

Dünya genelinde doğuma bağlı nedenlerden dolayı birçok kadın ve yenidoğan hayatını kaybetmektedir (United Nations Population Fund [UNPF], 2019). Dünya genelinde bakıldığında 2000-2017 döneminde gebelik ve doğumla ilgili önlenebilir nedenler nedeniyle yaklaşık 295.000 anne ölümü bildirilmiştir. Düşük ve orta gelirli ülkelerdeki bakım yetersizlikleri bu ölümlerin % 94'ünden sorumlu bulunmuştur (UNFPA, 2019). Ancak güncel veriler, bu tablonun kısmen iyileştiğine işaret etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, 2023 yılında küresel maternal ölüm sayısı yaklaşık 260.000 olarak tahmin edilmekte; bu ölümlerin % 90'ın üzerinde bir kısmı halen düşük ve alt-orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir (WHO, 2025). Ayrıca, Birleşmiş Milletler 2025 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) raporuna göre 2023'te beş yaş altı çocuk ölüm oranı 1.000 canlı doğumda 37'ye düşmüş, yenidoğan ölüm oranı ise 20'den 17'ye gerilemiştir (United Nations, 2025).

Dünya genelinde kadınlara gebelik, doğum süreci ve doğum sonu dönemde kötü muamelenin uygulandığını tespit eden birçok çalışma bulunmaktadır (Bowser & Hill, 2010; Sacks, 2017; Sacks & Peca, 2020). Saygısızlık ve istismar, kötü muamele, obstetrik şiddet veya insanlık dışı bakımdır (Maldie ve ark., 2021; Panth & Kafle, 2018). Brower ve Hills'e göre saygısızlık ve istismar yedi ana kategoriye ayrılır: fiziksel istismar, gizli olmayan bakım, onurlu olmayan bakım, rıza dışı bakım, ayrımcılık, gözaltı, terk/bakımı ihmal etmedir (Bowser & Hill, 2010; Sadler ve ark., 2016; WHO, 2018). Doğum yapan kadınlar, birçok sağlık merkezinde aşağılayıcı ve kaba bir üslup kullanımı, fiziksel taciz, mahremiyetin ihlali, rıza alınmaksızın gerçekleştirilen muayeneler ve bakım süreçlerinde gecikme ya da kabul edilmeme gibi saygısız, suistimal edici veya ihmalkâr uygulamalara maruz kalabilmektedir (Dahiya ve ark., 2023). Saygısız ve istismara yönelik davranışların daha çok düşük ve orta gelirli ülkelerde rapor edildiği bilinmekle birlikte, yüksek gelirli ülkelerde de epizyotomi ve sezaryen başta olmak üzere bazı rutin obstetrik müdahalelerin gereğinden fazla uygulanması nedeniyle benzer sorunların yaşandığı belirtilmektedir (Bowser & Hill, 2010; WHO, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Saygılı Annelik ve Yenidoğan Bakımı (SAYB)" "Tüm kadınlar için onur ve mahremiyetlerini koruyacak, zarar görmeme ve kötü muameleden uzak durmalarını sağlayacak, bilgilendirilmesine olanak sağlayacak şekilde düzenlenerek kadınlara ve yenidoğanlara verilen bakım" olarak tanımlanmıştır (Miller ve ark., 2016; Reis ve ark., 2012; WHO, 2018). SAYB'nin teşvik edilmesi hastanelerde algılanan veya yaşanan kötü muamele nedeniyle tedavi almak istemeyen kadınların da hizmet almasında önemli bir rol oynayabilir (Miller ve ark., 2016).

Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı, etik ilkelere ve insan haklarına dayalı, birey merkezli bir yaklaşım olup, kadınların tercihlerini ve hem kadın hem de yenidoğanın ihtiyaçlarını tanıyan bakım uygulamalarını teşvik etmektedir (Asefa, 2021). Literatürde, SAYB'nin sağlık sistemlerinin güçlendirilmesine katkı sağlayarak anne ve yenidoğan sağlığındaki küresel eşitsizlikleri azaltabileceği bildirilmektedir (WHO, 2022). Ayrıca SAYB'nin, Dünya Sağlık Örgütü'nün kaliteli anne ve yenidoğan bakımına ilişkin çerçevesinde temel bir bileşen olarak ele alındığı belirtilmiştir (IACHR, 2022). Bu bağlamda, SAYB'nin önemine rağmen literatürde kavramın kapsamı, bileşenleri ve klinik uygulamaya yansımalarına ilişkin bütüncül ve güncel bir değerlendirmenin sınırlıdır. Sunulan bu derleme, SAYB'nin teorik temelini, uygulamadaki karşılığını ve sağlık politikalarına yönelik etkilerini ele alarak alandaki mevcut boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMI

Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı DSÖ tarafından tavsiye edilen, kadınların saygınlığının ve mahremiyetinin korunmasına yardımcı olan, kötü ve zararlı davranışlardan koruyan, doğum salonunda ve doğum anında annenin bilinçli bir şekilde seçim yapmasını sağlayan, bilgilendirilmesine olanak tanıyan, annenin sürekli bakım almasını ifade eden bir anne ve yenidoğan bakımıdır (WHO, 2018; Bohren ve ark., 2020). Uluslararası insan hakları belgesi, gebelerin haklarından söz etmektedir (White Ribbon Alliance (WRA), 2011). Saygılı annelik bakımı, annelerin evrensel haklarını tanımlayan WRA tüzüğü aracılığıyla insan hakları bağlamındaki yerini açık biçimde ortaya koymaktadır (Ijadunola ve ark., 2019). Son yıllarda yenidoğanlara yönelik saygısızlık ve istismar olgusunun tanımlanmasına yönelik ilginin arttığı görülmekte; doğumdan hemen sonraki dönemde ve lohusalık sürecinde bebeklere yönelik kötü muamelenin devam ettiğine ilişkin kanıtlar bildirilmektedir (Sacks, 2017). Macellina ve arkadaşlarının (2019) çalışması ile Mengistu ve ark. (2018), kadınların doğum sonrasında onur kırıcı bakım, ayrımcılık, yenidoğandan ayrılmaya zorlanma ve yalnız bırakılma gibi saygısızlık ve istismar biçimlerinden söz ettiklerini ortaya koymuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2018) İntrapartum Bakım Kılavuzu doğrultusunda, doğumda refakatçi bulundurma, duygusal destek sağlama, etkili iletişim kurulması, ağrıyı azaltma-

ya yönelik farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerin uygulanması, kadının tercih ettiği doğum pozisyonuna saygı gösterilmesi ve hareketliliğe izin verilmesi temel öneriler arasında yer almaktadır (Gadappa & Deshpande, 2021; WHO, 2018). Bu uygulamalar motive olmuş personel, malzemenin tam olması gibi temel kaynaklarla tanımlandığında, pozitif bir doğum deneyimi ortaya koyan Saygılı Annelik Bakımı'nın anahtar noktasını ortaya çıkarmaktadır (Bohren ve ark., 2015). Shrinivas ve Sonali'nin (2020) yarı deneysel çalışmasında, annenin seçtiği bir doğum refakatçisinin varlığının SAYB kapsamında maternal ve yenidoğan sonuçları üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmada, doğumda refakatçi bulunan kadınların, kontrol grubuna kıyasla doğumu daha rahat geçirdikleri, doğum sürelerinin daha kısa olduğu ve sezaryen ile epizyotomi oranlarının anlamlı düzeyde daha düşük gerçekleştiği bildirilmiştir (Shrinivas ve Sonali, 2020). SAYB tüm kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde alması gereken bakım sürecinin temel bir bileşenidir. Doğum eylemi annelerin savunmasız olduğu bir zaman dilimidir. Bu süreçte kötü muamele oranının yüksek olması hem kadın hem de yenidoğanlar için ciddi komplikasyon riskinin yüksek olduğu bir döneme dönüşmektedir (Bohren ve ark., 2019; Vedam ve ark., 2019).

Bir kadının ve yenidoğanın iyilik halleri birbiri ile bağlantılıdır. Anne ve yenidoğan hastalıklarını ve ölümlerini önlemeye odaklanmak yeterli değildir. Anne ve yenidoğan bakımının, saygı, onur, gizlilik, bilgi ve aydınlatılmış onam hakları, ulaşılabilir en yüksek sağlık standartlarına sahip olma hakkı ve özgürlük de dahil olmak üzere temel insan haklarını içermesi gerekir. Ayırımcılıktan ve her türlü kötü muameleden kaçınmalı, bir kadının özerkliği, duygusal esenliği, seçimleri ve tercihlerine saygı duyulmalıdır (WHO, 2022). Dünya Sağlık Örgütü anne ölümlerini önleyebilen SAYB ile pozitif doğum deneyimine vurgu yapmaktadır (Ndwiga ve ark., 2017). Kaliteli anne ve yenidoğan bakımının sağlanması yalnızca uygun ekipman ve profesyonel becerilerin varlığıyla sınırlı değildir; aynı zamanda doğum sürecinde annenin rahatlığını ve iyilik hâlini destekleyen uygulamaların teşvik edilmesi için sağlık profesyonellerinin olumlu tutum sergilemesi de gerekmektedir (Universal Rights of Women & Newborns, 2021).

Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin 2015 yılında tamamlanmasının ardından, çocuk ölümlerinin azaltılması ve anne sağlığının iyileştirilmesine yönelik 4. ve 5. hedeflere yalnızca sınırlı sayıdaki ülkenin ulaşabilmiş olması, küresel ölçekte politika yapıcıları ve sağlık otoritelerini bu alanda daha kapsamlı ve etkili stratejiler geliştirmeye yönlendirmiştir (Boston, 2015). Silveria ve arkadaşlarının 2019 yılında yayınlanan kohort çalışmasında, doğum sırasında saygısızlık ve istismar yaşayan kadınların, bunu deneyimlemeyen kadınlara kıyasla, doğumdan üç ay sonra postpartum depresyon yaşama olasılığı daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Silveria ve ark. 2019). Son 10 yılda, küresel halk sağlığı hizmetinin, kadınların hastanede gerçekleşen doğumlar sırasında yaşadıkları zararları anlama ve ele alma konusunda ilgi artmıştır ve çok sayıda araştırma ve yayın ortaya çıkmıştır. WRA 2011 yılın-

da birçok ülkede savunuculuk ve program aracı olarak kullanılan bir belge olan Saygılı Annelik Bakımı Sözleşmesi'ni yayınlamıştır (WRA, 2011). Saygılı Annelik Bakımı Sözleşmesi'nin 2019 yılında güncellenmesiyle birlikte, anne ve yenidoğan bakım hizmetlerinden yararlanan kadınlara ve yenidoğanlara yönelik saygısızlık ve istismar konusu daha kapsamlı biçimde ele alınmıştır. Bu güncelleme doğrultusunda oluşturulan Ulusal Anne ve Yenidoğan Hakları Çerçevesi, sunulan bakımın niteliğini artırmaya yönelik önemli bir platform sağlamıştır. Söz konusu platformun temel maddeleri aşağıda sunulmuştur (Universal Rights of Women & Newborns, 2021):

- Uluslararası kabul görmüş Birleşmiş Milletler ve diğer çok uluslu beyannameler, sözleşmeler ve sözleşmelerde tanınan kadınların ve yenidoğanların insan hakları konusunda farkındalık yaratmak.
- İnsan hakları genelgesi ile anne ve çocuk sağlığı ile ilgili sağlık hizmeti sunumu arasındaki bağlantının vurgulanması.
- Anne, yenidoğan ve çocuk sağlığı savunucularının insan hakları süreçlerine katılma oranlarını artırmak.
- Kadınların yüksek kaliteli anne ve yenidoğan bakım talebini uluslararası insan hakları hukuku standartlarıyla uyumlu hale getirmek.
- Hükümetlerin, doğum bakım hizmetleri ve toplulukların bu haklardan sorumlu tutulması için bir temel sağlamak.
- Sağlık çalışanlarını kadınlara ve yenidoğanlara saygılı bakım sağlama konusunda desteklemek ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmaktır.

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMININ ÖNEMİ

Kaliteli anne ve yenidoğan bakımına erişimin sağlanması durumunda anne ve yenidoğan ölümlerinin büyük ölçüde önlenebilir olduğu bildirilmektedir (UNICEF Maternal Health [UMH], 2017; WHO, 2022). Son yıllarda küresel anne sağlığını iyileştirmeye yönelik çabaların odak noktalarından biri, nitelikli doğum uygulamalarının sürekliliğini sağlamaktır. Bu doğrultuda, nitelikli doğum mekanizması kapsamında kadınların hastanelerde doğum yapmayı tercih etme oranlarının artırılması hedeflenmiştir (WHO, 2022). Nitekim 2019 yılı itibarıyla dünya genelinde kadınların yaklaşık %76'sının bir sağlık kuruluşunda doğum yaptığı bildirilmektedir (Jewkes & Penn-Kekana, 2015). Hastane doğumlarındaki bu artışa rağmen, birçok kadın, yenidoğan ve bebek, düşük kaliteli bakım nedeniyle yaşamını kaybetmekte ya da kalıcı sağlık sorunları geliştirmektedir (WHO, 2018). Uluslararası çalışmalar, hastanede gerçekleşen doğumlara ilişkin sağlık sistemlerindeki eksiklikleri ortaya koymakta; yetersiz bakımın yanı sıra kadınlara yönelik kötü muame-

lenin yaygınlığını gözler önüne sermektedir (Tunçalp ve ark., 2015; Kuruvilla ve ark., 2016). Bu bağlamda Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığına Yönelik Küresel Strateji, kadınların, bebeklerin ve ailelerin doğum sonrasında yalnızca hayatta kalmasını değil, aynı zamanda gelişimini de destekleyen kaliteli bakımın sağlanabilmesi için doğum hizmetlerinin kapsamlı bir dönüşümden geçmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Miller ve ark., 2016; WHO, 2018). Doğum sırasında kadınlara sunulan bakımın niteliğinin artırılması, Dünya Sağlık Örgütü Çerçevesi'nde, kadınların bakım deneyimlerinin klinik bakımın sunumu kadar önemli olduğu vurgulanarak ele alınmaktadır (Tunçalp ve ark., 2015). Ayrıca, doğum uygulamalarına ilişkin yüksek kaliteli klinik kılavuzların sistematik olarak değerlendirildiği bir çalışmada verilen bakım kanıta dayalı olsa bile, saygılı bir şekilde uygulanmadığı sürece kaliteli bakım olarak nitelendirilemeyeceği ifade edilmiştir (Miller ve ark., 2016). SAYB, bütün kadınlar için hassasiyetlerini, mahremiyetlerini koruyan, zarar ve kötü muameleden uzak durmayı sağlayan, doğum öncesi ve doğum sırasında bilinçli seçim yapmayı ve sürekli destek sağlayarak organize edilip verilen bakım olarak tanımlanmıştır. DSÖ tarafından tüm kadınlar için uygulanması önerilmektedir (Bohren ve ark, 2017; WHO, 2018). SAYB, kaliteli bakımın önemli bir yapıtaşıdır (Tunçalp ve ark., 2015). Anne adayları hastanelerde bulundukları süre içinde, bir birey olarak desteklendiğinde, saygı duyulduğunda, güvende olduğunu düşündüklerinde ve doğum destekçileriyle beraber karar alma süreçlerine katılabileceklerini hissettiklerinde, olumlu doğum deneyimlerini yaşama olasılıkları artmaktadır (Lalonde ve ark., 2019).

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMI TARİHÇESİ

Latin Amerika bölgesinde, doğum bakımının insanileştirilmesine yönelik ilk ulusal düzenleme olan "İnsanlaştırılmış Doğum Yasası" 2004 yılında yürürlüğe girmiştir. Ardından, 2010 yılında Amerika Devletleri İnsan Hakları Komisyonu tarafından "İnsan Hakları Perspektifinden Anne Sağlığı Hizmetlerine Erişim" raporu yayımlanmıştır. Bu rapor, tüm kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde yeterli, etkili ve erişilebilir sağlık bakım hizmetlerinden yararlanabilmesini güvence altına almayı amaçlamaktadır (WHO, 2022). Ayrıca WRA, 2011 yılında birçok ülkede savunuculuk ve program geliştirme aracı olarak kullanılan "Saygılı Annelik Bakımı Bildirgesi: Gebelerin Evrensel Hakları" nı yayımlamış ve saygılı bakımın küresel düzeyde görünürlüğünü artırmıştır (WRA, 2011). Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Raporu anne ölümlerinin önlenmesi ve hastalıklarının azaltması için politika ve programların uygulanmasındaki teknik rehberlik raporunda, "Saygılı Annelik Bakımı, bir hizmetin kalitesi ve kabul edilebilirliğinin temel boyutudur" ifadesi kullanılmıştır (Yamin, 2013). Dünya Sağlık Örgütü 2014 yılında doğum sırasında hastanede yaşanan saygısızlık ve istismarın ortadan kaldırılması ve önlenmesi için çağrıda bulunulan bir bildiri yayınlamıştır (WHO, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2016 yılında anne ve yenidoğan sağlığının iyileştirilmesine yönelik olarak Bakım Kalitesini İyileştirme Standartlarını geliştirmiştir (WHO, 2016). Takip eden yıllarda, 2018 yılında, anne, yenidoğan ve çocuk sağlığı hizmetlerinde kalite, eşitlik ve onurun artırılmasına odaklanan Uluslararası Kalite, Eşitlik, Onur Ağı başlatılmıştır. Aynı dönemde, WHO olumlu gebelik deneyimini desteklemek amacıyla doğum öncesi bakım önerilerini de geliştirmiştir. Bunun yanı sıra, Uluslararası Doğum Girişimi kapsamında güvenli ve saygılı annelik bakımını sağlamak için 12 temel adım belirlenmiştir (UMH, 2022; Kruk ve ark., 2018).

SAYGILI ANNELİK BAKIMI SÖZLEŞMESİ: KADINLARIN VE YENİDOĞANLARIN EVRENSEL HAKLARI

Uluslararası literatürde tanımlanan anne ve yenidoğan hakları, doğum ve bakım süreçlerinde saygılı, güvenli ve eşit yaklaşımın sağlanmasının temelini oluşturmaktadır (Universal Rights of Women & Newborns, 2021). Bu haklar hem klinik uygulamaların niteliğini hem de bakım deneyiminin kalitesini doğrudan etkileyen ilkesel çerçeveleri içermektedir.

Birincisi, tüm anneler her koşulda zarar ve kötü muamele görmeme hakkına sahiptir; bu, sağlık profesyonellerinin etik sorumluluğunun temelini oluşturur ve bakım sırasında kibar, merhametli ve destekleyici bir yaklaşımı gerektirir. İkincisi, annelerin bilgilendirilmiş onam hakkı ve bakım sürecinde kendi tercihlerini ifade edebilme yetkisi, birey merkezli bakımın vazgeçilmez bir unsurudur. Bu hak, doğum sürecinde refakatçi seçimi gibi kararların annelerin iradesine bırakılmasını öngörmektedir.

Üçüncü ve dördüncü haklar, mahremiyet ile onurlu ve saygılı davranılma haklarını kapsamaktadır. Annenin ve yenidoğanın kişisel ve tıbbi bilgilerinin korunması, bakım sürecinde insan onuruna saygının sağlanması bakımın kalitesini artıran temel ilkeler arasında yer almaktadır. Beşinci hak ise eşit ve adil bakım ilkesini vurgular; hiçbir anne veya yenidoğana karşı ayrımcılık yapılmamalıdır.

Altıncı ve yedinci haklar, sağlık hizmetlerine erişim ve özgürlük-özerklik haklarını içerir. Bu kapsamda, anne ve yenidoğanın ihtiyaç duyduğu bakımın sağlanması ve keyfi kısıtlamalardan korunması, kaliteli bakımın sağlanmasında kritik öneme sahiptir. Sekizinci ve dokuzuncu haklar, yenidoğanın ailesiyle birlikte olma ve kimlik kazanma hakkını güvence altına alır; bu, hem psiko-sosyal gelişim hem de temel insan hakları perspektifi açısından önemlidir.

Son olarak, onuncu hak yeterli beslenme ve temiz suya erişimi kapsar. Bu hak, anne ve yenidoğanın temel sağlık ve yaşam kalitesini güvence altına almakta ve emzirme ile beslenme hakkı gibi özel gereksinimleri içermektedir.

Bu haklar bütüncül olarak değerlendirildiğinde, anne ve yenidoğan bakımının yalnızca klinik bir süreç değil, aynı zamanda etik, hak temelli ve birey merkezli bir uygulama alanı olduğunu göstermektedir. Sağlık sistemlerinin bu hakları tanıması ve uygulamaları standartlaştırması hem maternal hem de neonatal sonuçların iyileştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır.

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMININ UYGULAMASI

Uluslararası Doğum Girişimi (ICI): Güvenli ve Saygılı Anne, Bebek ve Aile Bakımı İçin 12 Adım

1. Saygı, itibar ve bilinçli seçim sağlamak; kadınlar, yenidoğan ve aileleri, bakım sürecinde fiziksel, sözlü veya duygusal tacize maruz bırakılmamalıdır. Her bireyin karar verme ve tedaviyi reddetme hakkı güvence altına alınmalıdır (UMH, 2022). Bu adım, insan hakları ve etik ilkeler temelinde bakım kalitesini güçlendirir.

2. Maliyet şeffaflığı ile ücretsiz veya uygun ücretli bakım sağlamak; anne ve yenidoğanın ödeme güçlüğü nedeniyle hizmetten mahrum bırakılmaması gerekmektedir. Bu uygulama, sağlık hizmetlerine eşit erişim ve adil bakım hakkının güvence altına alınmasını sağlar (UMH, 2022).

3. Her anne-bebek-ailesi için Saygılı Annelik Bakımı sağlamak; Bakım süreci, anne, yenidoğan ve aile iş birliği ile planlanmalı ve uygulanmalıdır. Bu yaklaşım, birey merkezli bakım ilkesiyle uyumludur (WHO, 2018; Bohren ve ark., 2017).

4. Sürekli destek sunmak; doğum sırasında annenin sürekli destek alması hem psikososyal iyilik hâli hem de doğum sürecinin etkinliği açısından kritik bir faktördür (Bonapace ve ark., 2018).

5. Ağrı giderici önlemler sağlamak; non-farmakolojik ve farmakolojik ağrı kesici yöntemler, annenin tercihleri ve bilinçli seçimleri doğrultusunda sunulmalıdır. Bu, annenin kendine güvenini ve doğum deneyimini iyileştirir (Bonapace ve ark., 2018; UMH, 2022).

6. Kanıta dayalı uygulamalar sağlamak; doğum sürecinde kanıta dayalı uygulamalara öncelik verilmeli, gereksiz müdahalelerden kaçınılmalı, annenin hareket özgürlüğü ve mahremiyeti korunmalıdır. Ayrıca, kanguru bakımı ve erken emzirme desteklenmelidir (Gupta ve ark., 2017; WHO, 2017; WHO, 2018).

7. Zararlı uygulamalardan kaçınmak; Epizyotomi, gereksiz vajinal muayene veya annenin hareketsiz pozisyonda tutulması gibi zararlı ve gereksiz uygulamalardan kaçınılmalıdır (Miller ve ark., 2016). Bu, anne ve yenidoğanın güvenliğini ve doğum deneyimini artırır.

8. Sağlığı geliştirmek ve hastalığı önlemek; Anne ve yenidoğana yönelik beslenme, hijyen, aşılama ve üreme sağlığı eğitimi verilmelidir. Bu, sağlık sisteminin hem önleyici hem de koruyucu işlevini destekler (UMH, 2022).

9. Acil bakım ve nakil sağlamak; komplikasyon durumlarında acil müdahale ve güvenli nakil sağlanmalı, sağlık personeli riskleri tanıma konusunda yeterince eğitilmelidir (Bonapace ve ark., 2018). Bu adım, maternal ve neonatal mortaliteyi azaltmada kritik öneme sahiptir.

10. Destekleyici insan kaynaklarına sahip olmak; deneyimli ve motivasyonu yüksek sağlık personelinin hizmet vermesi sağlanmalı, sürekli eğitim ve destek ile bakım kalitesi korunmalıdır (UMH, 2022).

11. Bakım sürekliliğini sağlamak; anne ve yenidoğan bakımında tüm sağlık hizmeti sağlayıcıları, kurumlar ve topluluklarla sürekli koordinasyon sağlanmalıdır. Bu, bakım bütünlüğünü ve sürekliliğini garanti eder (UMH, 2022).

12. Emzirme ve ten tene teması sağlamak; bebek dostu hastane girişimlerinin 10 adımı uygulanarak, erken ten tene temas ve emzirme desteklenmelidir. Bu uygulama, yenidoğanın bağışıklık gelişimi ve anne-bebek bağının güçlenmesi açısından önemlidir (WHO, 2018; UMH, 2022; UNICEF, 2022).

SAYGILI ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMINDA EBELİK BAKIMI

Tarih boyunca ebeler, doğum yapan kadınlara önemli destek sağlamışlardır. Uluslararası düzeyde eğitim almış ebelerin doğum sürecinde sağladığı destek, anne ve yenidoğan sağlığı üzerinde belirgin bir olumlu etki yaratmaktadır. Ebelerin bağımsız rollerinin net bir şekilde tanımlanması, verilen bakımın kalitesini artırmaktadır (Şimşek ve ark., 2018; WHO, 2018). Sağlanan destek, anne memnuniyetini artırmakta ve bu deneyim, diğer anne adaylarına tavsiye edilmektedir (Mocumbi ve ark., 2019). Ebeler yalnızca doğum sırasında değil, gebelik, postpartum dönemi, emzirme süreci ve yenidoğan bakımında da annelere rehberlik ve destek sağlamaktadır (Hortun ve Astudillo, 2014). Tanımlanan ebelik rollerinin etkin bir şekilde yerine getirilebilmesi için, ebelerin annelerle güvene dayalı, manevi bir ilişki kurabilecekleri; şefkatli ve saygılı bakım sunabilecekleri, yeterli zamanı ve uygun fiziksel ortamı bulabilecekleri bir çalışma ortamının sağlanması gerekmektedir. Bu bağlamda, karşılıklı saygı, nezaket ve şefkatin, sağlık profesyonellerinin moralini ve verimliliğini artırdığı bildirilmiştir (Byrom & Downe, 2021).

Günümüzde "saygılı annelik bakımı" kavramı, tüm kadınlara onurlarının korunacağı, mahremiyet ve gizlilik haklarının gözetileceği, kötü muameleden uzak, doğum sırasında bilinçli seçim yapma imkânı sunulan ve sürekli destek içeren bir bakım modeli olarak gelişmiştir (Bohren ve ark., 2018). DSÖ, bu yaklaşımı evrensel bir standart olarak benimsemekte ve tüm kadınlara önerilmektedir. DSÖ'nün

"Olumlu Doğum Deneyimi" (positive childbirth experience) için doğum sırasında bakım önerileri, saygılı bakımın insan hakları temelli bir yaklaşım olduğunu vurgular; bu öneriler, kadınların bakım süreçlerine aktif katılımını ve klinik bakım ile insanilik arasında bir denge kurulmasını amaçlamaktadır (WHO, 2018). Bu bağlamda saygılı bakım, yalnızca klinik güvenlik ve sağlık sonuçlarını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda kadınların öznel doğum deneyimini güçlendirerek sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına katkı sağlar. Son dönemlerde ise doğum bakımında küresel ölçekte önemli değişimler gözlenmektedir. Aşırı tıbbileştirme eğilimleri, bazı doğumların gereğinden fazla müdahale ile yönetildiğini göstermiştir (Van Lerberghe ve ark., 2014). Bu eleştiriler karşısında, The Lancet dergisinin 2014 tarihli "Ebelik Dizisi" (Midwifery Series), ebelik bakım kalitesini yeniden değerlendiren kritik bir inceleme sunmuştur. Bu dizi, ebelerin tutumlarının, kişilerarası ve kültürel yeterliliklerinin önemine dikkat çekerken; biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel süreçlerin normalleşmesinin gerekliliğini vurgulamıştır. Bu çerçevede, ebelerin kadınlarla ortaklık kurması ve kadınların kapasitelerini güçlendirmesi gerektiği temel bir prensip olarak öne çıkmaktadır (McCourt, 2014; Bradley ve ark., 2019; Tunçalp ve ark., 2015). Bu ilkeler doğrultusunda, destekleyici ve dostça bir yaklaşımla verilen bakım, saygılı annelik bakımının temel adımlarından biridir. Kadınların ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda planlanan ve uygulanan bakım, kanıta dayalı uygulama ile birleştirildiğinde, kadınların bakım sürecine aktif katılımı teşvik edilir. Böylece bakım ortamı, kadın ve ailesi için daha uygun ve tatmin edici bir hale getirilebilir (Moridi ve ark., 2020).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen "Anne Dostu Hastane" programı, doğum servislerinde mahremiyet, refakatçi kabulü, tek kişilik odalar ve müdahaleleri azaltmaya yönelik kriterleri içermektedir. Bu kriterler, kadınların doğum sürecinde onur, mahremiyet ve otonomiye dayalı bir bakım deneyimi yaşamalarını hedefleyen saygılı bakım ilkeleriyle oldukça örtüşmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2022). Öte yandan, Dokuz Eylül Üniversitesi'nde yapılan bir çalışma, anne dostu unvanlı hastaneler ile olmayan hastaneler arasında doğum memnuniyeti algısı bakımından beklenen farkın her zaman net olmadığını göstermiştir. Bu, uygulamanın standartlar ile pratik arasındaki boşluğuna işaret ediyor olabilir (Bilgin, 2022). Birebir ebe veya sürekli doğum desteği, saygılı annelik bakımının önemli bir bileşeni olarak uluslararası literatürde güçlü kanıtlarla desteklenmektedir. Bu yaklaşım, doğum sırasında kadına sürekli fiziksel, duygusal ve bilgilendirici destek sağlayarak hem klinik hem de deneyimsel sonuçları iyileştirme potansiyeli taşımaktadır. Cochrane derlemesine göre, doğum sırasında sürekli destek verilen kadınların spontan vajinal doğum olasılığı artmakta, doğum süresi kısalmaktadır. Ayrıca sezaryen oranı, müdahaleli vajinal doğum ve intrapartum analjezi kullanımı da daha düşük bulunmuştur (Bohren ve ark., 2017). Bu destek modeli, olumsuz doğum deneyimi bildirme olasılığını azaltmakta ve kadınların doğum sırasında daha olumlu duygular hissetmelerini sağlamaktadır (Bohren ve ark., 2017). Lunda ve ark. (2018) yaptığı meta-sentez çalışmasında, kadınlar sürekli desteği çok değerli bulmakta; destekçinin varlığı, on-

lara güven, kontrol hissi, duygusal rahatlık ve güç verdiği yönünde rapor edilmiştir (Lunda ve ark., 2018). Türkiye'de yapılan "Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi" başlıklı çalışmada, intrapartum süreçte sunulan destekleyici bakımın kadınların saygılı bakım algısı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, doğum sırasında sağlanan rahatlatıcı davranışlar, anneye yönelik bilgilendirme ve eğitim uygulamaları ile rahatsız edici davranışların engellenmesi gibi alt boyutlar, kadınların saygılı annelik bakımına ilişkin algılarını güçlü bir şekilde öngörmektedir. Bu bulgular, doğum sırasında verilen sürekli ve bilinçli destekleyici bakımın, kadınların bakım deneyimlerini iyileştirmede kritik bir rol oynadığını ve saygılı, kadın merkezli bakım uygulamalarının önemini vurgulamaktadır (Uludağ ve Çamlıbel, 2024).

Sağlık kurumlarında, başta ebeler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerinin kadın merkezli, kanıta dayalı ve insancıllaştırılmış bakım uygulamalarıyla saygılı annelik bakımını tüm kadınlara sunması, yalnızca anne ve bebek sağlığını iyileştirmekle kalmayıp aynı zamanda toplum sağlığının gelişimine de önemli katkı sağlayacaktır. Bu yaklaşım, ebelik rolünün yalnızca teknik bir işlev değil, etik, insani ve ilişkisel boyutlarıyla da temel bir profesyonel sorumluluk olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı her anne ve yenidoğanın hakkı olan bakım ve davranışları içermektedir. Anne ve yenidoğan ölümleri bu çerçevede azaltılabilir. Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı, mahremiyetin ve onurunun korunmasını, anneyi ve yenidoğanı bir birey olarak kabul edilmesini ve saygı duyulmasını, bilgi verilmesi ve annenin kendi bakımına dahil edilmesini içermektedir. Ebelik bakım rollerine entegre edilerek ebelik bakım kalitesini güçlendirebilir.

Sonuç olarak, doğum sırasında ve sonrasında sunulan saygılı annelik ve yenidoğan bakımının önemi ve etkileri açıkça ortaya konmuştur. Ebelerin uyguladığı profesyonel bakımın, anne ve yenidoğanın ihtiyaçları doğrultusunda, insan haklarını temel alan bireysel ve bütüncül bir yaklaşımla planlanması, etkin ve kaliteli bakımın sağlanmasında kritik bir rol oynamaktadır.

ÖNERİLER

Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı annelerin doğum sürecinde hastanede geçirdikleri sürede kaliteli bakım verilmesi, anne ve yenidoğanın merkeze alındığı bir bakım verilmesi anne ve yenidoğan sağlığını geliştirebilir. Saygılı annelik ve yenidoğan bakımı ile ilgili çalışmalar Türkiye'de henüz yeni bir kavramdır. Saygılı annelik bakımına yönelik Türkiye'de durum tespit çalışmaları ve randomize kontrollü çalışmalar ile saygılı annelik bakımının, bakımın kalitesi artırmaya yönelik etkisini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu makalede herhangi bir finansal destek bulunmamaktadır.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): TKÖ(%80), MGG(%20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): MGG(%70), TKÖ(%30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): MGG(%60), TKÖ(%40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): MGG(%70), TKÖ(%30)

KAYNAKÇA

Asefa, A. (2021). Unveiling respectful maternity care as a way to address global inequities in maternal health. BMJ Global Health, 6(1). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7845670/.

Bilgin, Z. (2022). Anne dostu hastane modeli ve annelerin doğum memnuniyetleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, *15*(3), 279-288.

Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., ... & Gülmezoglu, A. M. (2015). The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. PLoS medicine, 12(6), e1001847. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847

Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane database of systematic reviews, (7). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6491161/

Bohren, M. A., Mehrtash, H., Fawole, B., Maung, T. M., Balde, M. D., Maya, E., ... & Tunçalp, Ö. (2019). How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. The Lancet, 394(10210), 1750-1763. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31992-0/fulltext

Bohren, M. A., Tunçalp, Ö., & Miller, S. (2020). Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, *67*, 113-126.

Bonapace, J., Gagné, G. P., Chaillet, N., Gagnon, R., Hébert, E., & Buckley, S. (2018). No. 355-physiologic basis of pain in labour and delivery: an evidence-based approach to its management. Journal of obstetrics and gynaecology Canada, 40(2), 227-245. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216317307995

Bowser, D., & Hill, K. (2010). Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. USAID-Traction Project, 1-5. https://scholarworks.brandeis.edu/esploro/outputs/report/Exploring-Evidence-for-Disrespect-and-Abuse/9924139025301921

Bradley, S., McCourt, C., Rayment, J., & Parmar, D. (2019). Midwives' perspectives on (dis) respectful intrapartum care during facility-based delivery in sub-Saharan Africa: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Reproductive health*, *16*, 1-16.

Byrom, S., & Downe, S. (2021). Doğumun Sessiz Çığlıkları (F. D. Sayıner & E. Çömezoğlu (Eds.)). Akademisyen Kitabevi. https://doi.org/10.37609/akya.666

Dahiya, P., Beniwal, A., Kaur, H., & Kansal, R. (2023). Respectful Maternal Care Initiative: Experiences at a Tertiary Care Center in Haryana. *Journal of Surgical Specialties and Rural Practice*, *4*(3), 166-171. https://journals.lww.com/jssr/fulltext/2023/04030/respectful_maternal_care_initiative__experiences.12.aspx?context=latestarticles

Gadappa, S. N., & Deshpande, S. S. (2021). 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, 71, 84-89. https://link.springer.com/article/10.1007/s13224-021-01587-7

Gupta, J. K., Sood, A., Hofmeyr, G. J., & Vogel, J. P. (2017). Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia. Cochrane database of systematic reviews, (5). https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002006.pub4/full

IACHR Publisher report on maternal health. (2010) Access to Maternal Health Services from a Human Rights Perspective. Washington. Erişim linki: https://www.oas.org/en/iachr/women/docs/pdf/saludmaternaeng.pdf. Erişim tarihi: 24.01.2024

Ijadunola, M. Y., Olotu, E. A., Oyedun, O. O., Eferakeya, S. O., Ilesanmi, F. I., Fagbemi, A. T., & Fasae, O. C. (2019). Lifting the veil on disrespect and abuse in facility-based child birth care: findings from South West Nigeria. BMC pregnancy and childbirth, 19(1), 1-8. https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-019-2188-8

Jewkes, R., & Penn-Kekana, L. (2015). Mistreatment of women in childbirth: time for action on this important dimension of violence against women. PLoS medicine, 12(6), e1001849. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001849

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., ... & Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. The Lancet global health, 6(11), e1196-e1252. http://dx.doi.org/10.1016/ S2214-109X(18)30386-3

Kuruvilla, S., Bustreo, F., Kuo, T., Mishra, C. K., Taylor, K., Fogstad, H., ... & Costello, A. (2016). The Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030): a roadmap based on evidence and country experience. Bulletin of the World Health Organization, 94(5), 398. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4850541/

Lalonde, A., Herschderfer, K., Pascali-Bonaro, D., Hanson, C., Fuchtner, C., & Visser, G. H. (2019). The International Childbirth Initiative: 12 steps to safe and respectful MotherBaby–Family maternity care. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 146(1), 65-73.

Lunda, P., Minnie, C. S., & Benadé, P. (2018). Women's experiences of continuous support during childbirth: a meta-synthesis. *BMC pregnancy and childbirth*, *18*(1), 167.

Maldie, M., Egata, G., Chanie, M. G., Muche, A., Dewau, R., Worku, N., ... & Adane, M. (2021). Magnitude and associated factors of disrespect and abusive care among laboring mothers at public health facilities in Borena District, South Wollo, Ethiopia. PLoS One, 16(11), e0256951. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256951

McCourt, C. (2014). Technologies of birth and models of midwifery care. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 48(spe), 168-177.

Miller, S., Abalos, E., Chamillard, M., Ciapponi, A., Colaci, D., Comandé, D., ... & Althabe, F. (2016). Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. The Lancet, 388(10056), 2176-2192. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31472-6/abstract

Mocumbi S, Högberg U, Lampa E, Sacoor C, Valá A, Bergström A, von Dadelszen P, Munguambe K, Hanson C, Sevene E. (2019). Mothers' satisfaction with care during facilitybased childbirth: a cross-sectional survey in southern Mozambique. BMC Pregnancy Childbirth, 19; 19(1): 303.

Moridi, M., Pazandeh, F., Hajian, S., & Potrata, B. (2020). Midwives' perspectives of respectful maternity care during childbirth: A qualitative study. *PloS one*, *15*(3), e0229941.

Ndwiga, C., Warren, C. E., Ritter, J., Sripad, P., & Abuya, T. (2017). Exploring provider perspectives on respectful maternity care in Kenya: "Work with what you have". Reproductive health, 14(1), 1-13. https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-017-0364-8

Panth, A., & Kafle, P. (2018). Maternal satisfaction on delivery service among postnatal mothers in a government hospital, Mid-Western Nepal. Obstetrics and gynecology international, 2018. https://doi.org/10.1155/2018/4530161

Reis V, Deller B, Carr B, Smith J. (2012)."Respectful maternity care." Washington USAID. https://toolkits.knowledgesuccess.org/sites/default/files/rmc_survey_report_0_0.pdf

Sacks, E. (2017). Defining disrespect and abuse of newborns: a review of the evidence and an expanded typology of respectful maternity care. Reproductive health, 14, 1-8. https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-017-0326-1

Sacks, E., & Peca, E. (2020). Confronting the culture of care: a call to end disrespect, discrimination, and detainment of women and newborns in health facilities everywhere. BMC Pregnancy and Childbirth, 20(1), 1-4. https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-020-02894-z

Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Skoko, E., Gillen, P., & Clausen, J. A. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. Reproductive health matters, 24(47), 47-55. https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002

Sağlık Bakanlığı, S. (2022). Anne dostu hastane programı. Erişim linki: https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar-2/anne-dostu-hastane-programi.html#:~:text=Program%C4%B1n%20amac%C4%B1%3B%20anne%20sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20hizmetlerinin,%C3%9Cniteleri%E2%80%9Dnin%20olu%C5%9Fturulmas%C4%B1%20esas%20al%C4%B1nm%C4%B1%C5%9Ft%C4%B1r. Erişim tarihi: 15.11.2025.

Şimşek, H. N., Demirci, H., & Bolsoy, N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, *8*(2), 97–103.

The Lancet. The Lancet Series on Midwifery. Lancet. 2014; Şuradan edinilebilir: http://www.thelancet.com/series/midwifery . Erişim tarihi: 10.02.2025.

The Universal Rights of Women & Newborns. (2021) World Health Organization respectful maternıty care. Erişim linki: https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Respectful-Maternity-Care-Charter-2019.pdf. Erişim tarihi: 05.01.2024

Tunçalp, Ö., Were, WM, MacLennan, C., Oladapo, OT, Gülmezoglu, AM, Bahl, R., ... & Bustreo, F. (2015). Hamile kadınlar ve yenidoğanlar için bakım kalitesi - DSÖ vizyonu. Bjog , 122 (8), 1045.

Uludağ, E., & Çamlıbel, M. (2024). Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*, *17*(3), 351-361.

UNICEF. Maternal health. (2017) Current satus and progress. Erişim linki: https://data.unicef.org/topic/maternal-health/delivery-care/#. Erişim tarihi: 15.12.2023

United Nations Population Fund. Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017. (2019). Erişim linki: https://www.unfpa.org/featured-publication/trends-maternal-mortality-2000-2017. Erişim tarihi: 15.11.2023

United Nations (2025). Sustainable Development Goals Report 2025. Erişim linki: https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2025/2025_Factsheets.pdf?utm_source=chatgpt.com. Erişim tarihi: 17.11.2025

Van Lerberghe, W., Matthews, Z., Achadi, E., Ancona, C., Campbell, J., Channon, A., ... & Turkmani, S. (2014). Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality. *The Lancet*, *384*(9949), 1215-1225.

Vedam, S., Stoll, K., Taiwo, T. K., Rubashkin, N., Cheyney, M., Strauss, N., ... & GVtM-US Steering Council. (2019). The Giving Voice to Mothers study: İnequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in the United States. Reproductive health, 16, 1-18. https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-019-0729-2

World Health Organization. (2015). "Health in 2015: From MDGS, millennium development goals to SDGS, sustainable development goals.". Erişim linki: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/200009/?sequence=1. Erişim tarihi: 10.12.2023

World Health Organization (2016). Standards For Improvıng Qualıty Of Maternal And Newborn Care In Health Facilities. Erişim linki: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249155/9789241511216-eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://www.who.int/iris/handle/10665/249155. Erişim tarihi: 14.12.2023

World Health Organization (2017). WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee (WHO/MCA/17.07) Geneva: World Health Organization. Erişim linki: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/ documents/newborn-health-recommendations/en/. Erişim tarihi: 20.12.2023

World Health Organization. (2018) "Intrapartum care for a positive childbirth experience." Geneva: World Health Organization. Erişim linki: https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=hHOyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=%22Intrapartum+care+for+a+positive+childbirth+experience.%22+Geneva:+World+Health+Organization&ots=edBqWeJxWe&sig=FmkbObFEMrAClJe6VO1Yp1Ac8XU&redir_esc=y#v=onepage&q=%22Intrapartum%20care%20for%20a%20positive%20childbirth%20experience.%22%20Geneva%3A%20World%20Health%20Organization&f=false. Erişim tarihi: 23.01.2024

World Health Organization: WHO, Causes of Child Mortality. (2019). Erişim linki: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/child-mortality-and-causes-of-death. Erişim tarihi: 10.12.2023

World Health Organization (2025). Maternal mortality. Erişim linki: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?utm_source=chatgpt.com. Erişim tarihi: 17.11.2025

W.R.A. (2011). Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women. Washington DC: White Ribbon Alliance; 2011, 1-6. Erişim linki: https://www.whiteribbonalliance.org/wpcontent/uploads/2017/11/Final_RMC_Charter.pdf. Erişim tarihi: 05.03.2024

Yamin, A. E. (2013). Applying human rights to maternal health: UN Technical Guidance on rights-based approaches. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 121(2), 190-193. 190-193.; http://www.codajic.org/node/1332