

ARAŞTIRMA MAKALESİ/ORIGINAL ARTICLE

## Doğumda Verilen Destekleyici Bakımın Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısını Yordama Durumunun İncelenmesi

### Investigation of Supportive Care Predicting Perception of Respectful Maternity Care

 Elif Uludağ<sup>1</sup>,  Merve Çamlıbel<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, Türkiye

**Geliş:** 27.03.2023, **Kabul:** 03.04.2024

#### Öz

**Giriş:** Saygılı annelik bakımı kavramı her kadının evrensel ve temel bir hakkı olup intrapartum bakım içerisinde önem kazanmaktadır.

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı kadınların doğumda verilen destekleyici bakım algılarının saygılı annelik bakımı algısına ilişkin yordayıcı rolünü incelemektir.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Araştırmaya Türkiye'nin güney bölgesinde yer alan bir devlet hastanesinde vajinal doğum yapan 180 kadın katılmıştır. Araştırmada kadınlara Kişisel Bilgi Formu, Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ve Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizinde çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda oluşan 4 modele göre; kadınların saygılı annelik bakımı algısını Model 1'de rahatlatıcı davranışlar %65'ini (R2: .650), Model 2'de eğitim %48'ini (R2: .483), Model 3'te rahatsız edici davranışlar %43'ünü (R2: .429), Model 4'te doğumda verilen destekleyici bakım ölçeğindeki 3 değişken birlikte %66'sını yordamaktadır (R2: .655).

**Sonuç:** Saygılı annelik bakımı algısı ile doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeğinin rahatlatıcı davranışlar, eğitim ve rahatsız edici davranışlar alt boyutu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Kadınların saygılı bakım algısını arttırmakta intrapartum süreçte hem ebelere hem de hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Destekleyici Bakım, Saygılı Annelik Bakımı, Doğum, Hemşirelik, Ebelik

**Sorumlu Yazar:** Merve ÇAMLİBEL, Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, Türkiye. **Email:** merveertugrul@hotmail.com.tr

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

*Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.*



*Journal of Nursing Effect 2024 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

**Abstract**

**Background:** The concept of respectful maternity care is a universal and fundamental right of every woman and gains importance in intrapartum care.

**Objective:** The aim of this study is to examine the predictive role of women's perceptions of supportive care given at birth on the perception of respectful maternity care.

**Method:** The research is a descriptive and cross sectional study. 180 women who gave vaginal birth in a state hospital in the southern part of Turkey participated in the study. In the study, the Personal Information Form, the Women's Perception of Supportive Care at Birth Scale, and the Women's Perception of Respectful Maternity Care Scale were applied to the women. Multiple regression analysis was used in the analysis of the data.

**Results:** According to 4 models formed as a result of multiple linear regression analysis; women's perception of respectful maternity care was determined by comforting behaviors 65% (R2: .650) in Model 1, education 48% (R2: .483) in Model 2, and disturbing behaviors 43% in Model 3 (R2: .429), 3 variables in the supportive care scale given at birth in Model 4 together predicted 66% (R2: .655).

**Conclusion:** A positive and significant relationship was found between the perception of respectful maternity care and the sub-dimensions of comforting behaviors, education and disturbing behaviors of the scale of women's perception of supportive care given at birth. Both midwives and nurses have important duties in the intrapartum process to increase women's perception of respectful care.

**Keywords:** Supportive Care, Respectful Maternity Care, Childbirth, Nursing, Midwifery

**GİRİŞ**

Doğum, kadınların yaşamında önemli bir olay olup tüm kadınlar doğum sırasında saygılı, güven verici ve destekleyici bir bakıma ihtiyaç duyar ve bunu hak eder (WHO, 2018). Doğumun etik, psikolojik, sosyal ve kültürel yönlerinin önemi nedeniyle son yıllarda saygılı annelik bakımı daha da önem kazanmış durumdadır (Tuñçalp vd., 2015). Saygılı annelik bakımı, "bütün kadınlar için onurlarını ve mahremiyetlerini koruyan, tercihleri konusunda seçim hakkı tanıyan, rutinlere değil kanıta dayalı şekilde düzenlenen ve sağlanan bakım" anlamına gelmekte ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tüm kadınlar için tavsiye edilmektedir (WHO, 2014). Ancak yapılan çalışmalarda kadınların doğum sırasında saygısızlık, ihmal ve istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Bohren vd., 2019; Mayra,

Matthews, ve Padmadas, 2022).

Bowser ve Hill (2010) saygısız ve istismar edici bakımı birbiriyle örtüşen fiziksel ve/veya sözlü istismar, rızasız bakım, mahremiyete saygı duyulmayan bakım, haysiyetsiz bakım, ayrımcılık, ihmal, sağlık tesislerinde alıkoyma şeklinde yedi kategoride sınıflandırmıştır (Bowser ve Hill, 2010). Doğum sırasında saygısız ve istismar edici bakıma maruz kalmak, kadında bazı fizyolojik ve duygusal tepkilere ve sonuçlara neden olmaktadır (Dhaka, Gamble, Creedy, ve Newnham, 2021). Bu tür bir bakım, doğum memnuniyetini, intrapartum bakım kalitesini, sağlık tesislerinin kullanımını, sağlık profesyonelleri ile kadınlar arasındaki iletişimi/ etkileşimi olumsuz etkilemektedir (Ishola, Owolabi, ve Filippi, 2017; Khresheh, Barclay, ve Shoqirat, 2019). Olumlu ve pozitif bir doğum

deneyimi için sağlık personelinin kadınların beklentilerini karşılama, duygusal/fiziksel destekleyici bakım vermesi, saygılı ve olumlu iletişim kurması oldukça önemlidir (Muslu ve Yanikkerem, 2020).

Ülkemizde intrapartum bakımla ilgili standart, kanıt temelli hizmetlerin sunulmasında eksiklikler yaşanmakla birlikte Kadın Sağlığı, Doğum ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği yayımladığı kılavuzda doğumda her kadın için bireyselleştirilmiş, destekleyici bakım verilmesinin önemini vurgulamıştır (AWHONN, 2011). Ebe ya da hemşirenin sağlayacağı destekleyici bakım, kadının psikolojik olarak rahatlamasını sağlama, bilgilendirme, mahremiyetini sağlama, empatik iletişim kurma, saygılı, sabırlı, güvenilir, güler yüzlü olma gibi bileşenlerden oluşmaktadır (Adams ve Bianchi, 2008). Sağlık profesyonellerinin sağlayacağı destekleyici bakım kadının doğumda otonomisini ve baş etme mekanizmalarını geliştirebilir (Çankaya vd., 2014; White Ribbon Alliance, 2011). Destekleyici bakımın literatürde belirtilen beklenen sonuçları aynı zamanda saygılı annelik bakımının da bileşenlerini içermektedir (White Ribbon Alliance, 2011).

Yapılan çalışmalarda kadınlar doğum sırasında sağlık çalışanlarından destek, mahremiyet, empati ve saygı talep etmektedirler (Bohren vd., 2019). İntrapartum bakım, kadın ve anne haklarına saygılı, etik ilkelere uygun, bilimsel temellere dayalı olup hasta tercihlerine dayandırılmalıdır (WHO, 2018). Bu yaklaşım için DSÖ, kadınların doğum öncesi, doğum sırasında ve doğum sonrası dönemler boyunca desteklendiği, sağlık profesyoneli liderliğindeki devamlılık modellerinin sağlanmasını önermektedir (WHO, 2018; WHO, 2014). Kadınlar kendilerini desteklenmiş, saygı duyulan, güvende hissettiklerinde ve sağlık

profesyonelleriyle ortak karar alma süreçlerine katılabilirler, olumlu doğum deneyimleri yaşama olasılıkları da artacaktır. Literatürde doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısının saygılı annelik bakımı algısıyla ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

### **Amaç**

Bu çalışmada amaç doğumda verilen destekleyici bakımın kadınların saygılı annelik bakımı algısını yordama durumunun incelenmesidir.

### **Araştırma Soruları**

Vajinal doğum yapan kadınlara doğumda verilen destekleyici bakım kadınların saygılı annelik bakımı algısı üzerine yordayıcı bir faktör müdür?

### **YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Tipi**

Tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

#### **Araştırmanın Yapıldığı Yer**

Çalışma Türkiye'nin güneyinde yer alan bir devlet hastanesinin doğum sonu servisinde yürütülmüştür. Verilerin toplandığı ildeki tek hastane olan devlet hastanesinde doğum sonu servisi 20 yataklıdır. Doğumhanede iki adet doğum odası bulunmaktadır. Doğum salonunda rotasyon halinde çalışan ebe, hemşire ve yardımcı personel görev almaktadır. Hemşire/ebe doğum için başvuran gebeleri doğumhaneye kabul eder ve anamnezleri alır. Doğum eylemi süresince gebenin durumuna ve sürece göre kadınların ayağa kalkmasına yada bir şey yiyip içmesine izin verme durumu değişkenlik gösterebilir. Doğum eylemi süresince gebe yalnız olup yakınları doğumhaneye alınmamaktadır. Doğumlar hekimlerin sorumluluğunda olup ebeler tarafından yaptırılmaktadır. Ancak riskli bir durumla karşılaşıldığında doğum, uzman hekim tarafından yaptırılmaktadır. Doğum

sonu servisinde vajinal ve sezaryan doğum sonrası bakımlar hemşireler/ebeler tarafından verilmektedir.

### *Araştırmanın Evreni/Örnekleme*

Araştırmanın evrenini bir devlet hastanesinin doğumhanesine başvurmuş ve doğum yapmış kadınlar oluşturmuştur. Hastane kayıtlarına göre Nisan-Aralık 2022 tarihleri arasında ilgili devlet hastanesinin doğumhanesinde 280 kadın vajinal doğum yapmıştır. Örneklem büyüklüğü G\*power (Latest version: 3.1.97, Heinrich-Heine-University Dusseldorf) istatistik programında, çoklu doğrusal regresyon analizi baz alınarak, 0.05 anlamlılık düzeyi, %99 güç ve orta etki (0.15) ile 161 kadın olarak belirlenmiştir. Verilerde kayıplar olabileceği göz önüne alınarak 193 kadından veri toplanmıştır. On üç kadının verileri veri toplama araçlarının eksik doldurulması nedeniyle dışlanmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmanın yapıldığı tarihler arasında örneklem kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 180 kadın oluşturmuştur. Örnekleme dahil etme kriterleri; kadınların 18 yaşın üstünde olması, miadında vajinal doğum yapmış olması, latent fazda doğumhaneye başvurması, primipar olması, herhangi bir gebelik komplikasyonu bulunmaması, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmesidir. Örneklemden dışlama kriterleri; çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmeyen, doğumun herhangi bir aşamasında epidural analjezi uygulanan, herhangi bir psikiyatrik tanısı olan ve doğum sürecinde kendisinde ya da bebeğinde herhangi bir komplikasyon olan kadınlar olarak belirlenmiştir.

### *Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri*

Çalışmada verilerin toplanmasında “Kişisel

Bilgi Formu”, “Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği” ve “Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği” kullanılmıştır.

### *Kişisel Bilgi Formu*

Form, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, kadınların tanımlayıcı özellikleri ve obstetrik özelliklerine ilişkin bilgileri içeren toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu gibi tanımlayıcı sorular ve doğum yapılan gebelik haftası, hastaneye geldiği zamanki servikal dilatasyonu, doğum eyleminde bakım uygulayan kişi gibi obstetrik verilere ilişkin soruları içermektedir.

### *Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği*

Ölçek Uludağ ve Mete (2015) tarafından kadınların doğum eyleminde algıladıkları destekleyici bakımı belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Dörtlü likert tipteki ölçek toplam 33 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. İlk alt boyut rahatlatıcı davranışlar (15 madde), ikinci alt boyut eğitim (8 madde), üçüncü alt boyut ise rahatsız edici davranışları (10 madde) içermektedir. Ölçekte yer alan 3, 5, 7, 12, 16, 17, 19,20,24,29 ve 32. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekte her bir boyut için toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten en az 33, en fazla 132 puan alınmaktadır. Puanların yükselmesi ilgili alt boyuttaki destekleyici bakım algısının daha fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .94, rahatlatıcı davranışlar alt boyutu Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .92, eğitim alt boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .85, rahatsız edici davranışlar alt boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .87’dir (Uludağ ve Mete, 2015). Bu çalışma için alt boyutların Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı

sırayla .97, .79, .95'dir. Ölçek kadınlara doğum sonu ilk 24 saatte uygulanmıştır.

### *Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği*

Ayoubi ve ark., (2020) tarafından İran'da kadınların saygılı annelik bakımı algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiş (Ayoubi vd., 2020) ölçeğin Türk kültürüne geçerlik güvenilirlik çalışması 2022 yılında Çamlıbel ve ark., tarafından yapılmıştır (Çamlıbel, Uludağ ve Pazandeh, 2022). Beşli likert tipteki ölçek toplam 19 madde ve konfor sağlama (7 madde), katılımcı bakım (7 madde), kötü muamele (5 madde) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten en az 19, en fazla 95 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar daha olumlu bir saygılı annelik bakımı algısını göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .91'dir. Konfor sağlama alt boyutu Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .89'dur Katılımcı bakım alt boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .72'dir. Kötü muamele alt boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .77'dir (Çamlıbel vd., 2022). Bu çalışmanın Cronbach Alfa katsayısı ise .89'dur.

Veriler Nisan 2022- Aralık 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin güneyinde yer alan bir devlet hastanesinin doğum sonu servisinde toplanmıştır. Veri toplama formları yüz yüze görüşme yöntemi ile kadınlara dağıtılmış ve kadınların kendilerinin formları doldurmaları sağlanmıştır. Formların doldurulma süresi ortalama 4-7 dakikadır. Ölçek kadınlara doğum sonu ilk 24 saatte uygulanmıştır.

### *Verilerin Değerlendirilmesi*

Tanımlayıcı veriler ortalama, standart sapma ve yüzde kullanılarak hesaplanmıştır. Veri setinin normal dağılıma uyup uymadığı skewness ve kurtosis testleri ile değerlendirilmiştir. Kadınların saygılı annelik bakımı algısının

doğum eyleminde destekleyici bakım algısı ile yordanma durumu çoklu doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir. Çoklu bağıntı testinde regresyon analizi yapmak için VIF değeri 10'un altında Tolerans değeri 0,2'nin üstünde olan değişkenler modellere dahil edilmiştir (Yan ve Su, 2009). Anlamlılık düzeyi .05 kabul edilmiştir.

### *Araştırmanın Değişkenleri*

*Bağımlı değişkenler:* Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği puan ortalaması

*Bağımsız değişkenler:* Doğum Eyleminde Destekleyici Bakım Algısı Ölçeği puan ortalaması

### *Araştırmanın Etik Yönü*

Araştırma için bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan yazılı izin (06.01.2021 tarih ve 01 sayılı toplantı, 2021/05 karar no) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmanın amacı açıklanmış ve kadınların sözel ve yazılı onamı alınmıştır. Araştırmadaki ölçeklerin kullanılmasına dair yazarlardan izinler alınmıştır. Makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

## **BULGULAR**

Sosyo-demografik özellikler incelendiğinde kadınların yaş ortalaması 28.4±4.4 olarak bulunmuştur. Kadınların %45.5'i üniversite mezunudur. Kadınların %33.9'unun çalışmadığı, %73.3'ünün gelirini orta düzeyde algıladığı ve %73.9'unun sosyal güvencesinin olduğu, belirlenmiştir (Tablo 1).



**Tablo 1.** Tanımlayıcı Özellikler (n:180)

Özellikler		
<b>Kadınların yaşı (ortalama±SS)</b>	28.4±4.4 (22-40)	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kadınların Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	42	23.3
Lise	57	31.7
Üniversite	81	45.0
<b>Çalışma Durumu</b>		
Evet	61	33.9
Hayır	119	66.1
<b>Gelir Durumu</b>		
İyi	11	6.1
Orta	132	73.3
Kötü	37	20.6
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	133	73.9
Yok	47	26.1

**Tablo 2.** Obstetrik Özellikler (n:180)

Özellikler		
<b>Gebelik haftası (ortalama±SS)</b>	38.9±1.1 (37-40)	
<b>Hastaneye başvuruda servikal dilatasyon (cm) (ortalama±SS)</b>	1.5±1.0 (0-3)	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>İndüksiyon uygulanma durumu</b>		
Evet	92	51.0
Hayır	88	49.0
<b>Lavman uygulanma durumu</b>		
Evet	119	66.1
Hayır	61	33.9
<b>Doğum eyleminde bakım uygulayan kişi</b>		
Hemşire	55	30.6
Ebe	74	41.1
Hekim	51	28.3

Kadınların obstetrik özellikleri incelendiğinde kadınların doğum başladığında ortalama gebelik haftaları 38.9±1.1 ve hastaneye başvurudaki servikal dilatasyon 1.5±1.0 (cm) olarak bulunmuştur. Kadınların %51.0'ına doğum eylemi sırasında indüksiyon, % 66.1'ine ise lavman uygulanmıştır. Kadınların %41.1'i doğum eylemi sırasında kendilerine bir ebenin bakım verdiğini belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3.** Doğum Eyleminde Destekleyici Bakım Algısı Ölçeği Alt Boyutları ve Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeğinin Puan Ortalamaları (n:180)

Ölçekler	Ortalama±SS	(min-max)
<b>Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği</b>	62.74±14.78	(28-86)
<b>Doğum Eyleminde Destekleyici Bakım Algısı Ölçeği Alt Boyutları</b>		
<b>Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu</b>	46.61±13.01	(16-60)
<b>Eğitim Alt Boyutu</b>	22.69±5.80	(11-30)
<b>Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutu</b>	35.34±7.07	(13-40)

Doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde rahatlatıcı davranışlar alt boyutu 46.61±13.01, eğitim alt boyutu 22.69±5.80 ve rahatsız edici davranışlar alt boyutu 35.34±7.07 olarak bulunmuştur. Saygılı annelik bakımı algısı ölçeği puan ortalaması ise 62.74±14.78 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4.** Doğumda Verilen Destekleyici Bakım Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Kadınların Saygılı Annelik Bakım Algısını Yordama Durumu

Değişkenler	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
<b>Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu</b>	.806*			.773*
<b>Eğitim Alt Boyutu</b>		.695*		.122
<b>Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutu</b>			.655*	-.077
<b>R<sup>2</sup></b>	.650	.483	.429	.658
<b>F</b>	331.155	166.353	133.925	112.754
<b>DW</b>	1.962	1.972	1.906	2.035

Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Uygulanmıştır. R: Korelasyon; R<sup>2</sup>: Korelasyon katsayısı (açıklanan varyans oranı); F: Model istatistikleri; DW: Durbin Watson; p: Anlamlılık düzeyi. \*p<.05

Çoklu doğrusal regresyon analizinde doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeği alt boyutları ile saygılı annelik bakımı algısı arasındaki ilişkiye göre modeller belirlenmiş ve dört model oluşturulmuştur. Model

1'e göre rahatlatıcı davranışlar alt boyut puanının yükselmesi kadınların saygılı annelik bakımı algısını arttırmıştır ve rahatlatıcı davranışlar alt boyutu saygılı annelik bakımı algısının %65'ini açıklamıştır ( $R^2: .650$ ). Rahatlatıcı davranışlar alt boyutu puanındaki bir birimlik artışın, saygılı annelik bakımı algısını %0.806 kat arttırdığı belirlenmiştir ( $\beta=.806$ ). Model 2'ye göre eğitim alt boyut puanının yükselmesi kadınların saygılı annelik bakımı algısını arttırmıştır ve eğitim alt boyutu saygılı annelik bakımı algısının %48'ini açıklamıştır ( $R^2: .483$ ). Eğitim alt boyut puanındaki bir birimlik artışın, saygılı annelik bakımı algısını % 0.695 kat arttırdığı belirlenmiştir ( $\beta=.695$ ). Model 3'e göre rahatsız edici davranışlar alt boyut puanının düşük çıkması kadınların saygılı annelik bakımı alma algısını arttırmıştır ve rahatsız edici davranışlar alt boyutu saygılı annelik bakımı algısının %43'ünü açıklamıştır ( $R^2: .429$ ). Rahatsız edici davranışlar alt boyut puanındaki bir birimlik azalma, saygılı annelik bakımı alma algısını % 0.655 kat arttırdığı belirlenmiştir ( $\beta=.655$ ). Model 4'te ise doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeğinin tüm alt boyutları modele dahil edilmiştir. Analiz sonucunda üç değişkenin saygılı annelik bakımı algısının %66'sını açıkladığı görülmüştür ( $R^2:.655$ ). Model 4'te bu değişkenlerden saygılı annelik bakımı algısını açıklamada rahatlatıcı davranışlar alt boyutunun ( $\beta=.773$ ,  $p<.05$ ) anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu araştırma, doğumda verilen destekleyici bakımın, kadınların saygılı annelik bakımı algısını yordama durumunu incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma sonucunda doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeği alt boyut puan ortalamalarının Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar ile benzer olduğu ve

ortalama puanın üzerinde olduğu görülmüştür (Boz vd., 2019; Çapık vd., 2019; Oveysi ve Ejder Apay, 2021; Müslüman ve Ejder Apay 2022). Kadınların saygılı annelik bakımı algısı ölçeği toplam puan ortalaması incelendiğinde ise bu ölçeğin kullanıldığı çalışmalara ulaşılammıştır. Bu çalışmada kadınların saygılı annelik bakımı algısı ölçeği toplam puan ortalamasının ortalama puanın üzerinde olduğu görülmektedir.

Bu çalışmanın bulguları doğumda verilen destekleyici bakımın, kadınların saygılı annelik bakımı algısının yordayıcı bir faktör olduğunu göstermiştir. Çalışmada değişkenler arasındaki ilişki dikkate alınarak dört model oluşturulmuştur. Model 1, doğum eylemi sırasında rahatlatıcı davranış alt boyut puan ortalamasının artmasının kadınlarda saygılı annelik bakımı algısını da arttırdığını gösterdi. Bu çalışmada kadınların saygılı annelik bakımı algısını etkileyen faktörler arasında doğum eylemi sırasında sağlık personelinin sakin olması, kadına nazik ve cesaretlendirici davranması, kadının rahat etmesini ve doğumhane ortamının temiz olmasını sağlaması gibi rahatlatıcı hemşirelik/ebelik girişimlerini uygulamasının önemli bir yer tuttuğu saptanmıştır (%65, Tablo 4). Literatürde doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısının saygılı annelik bakımı algısıyla ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmaya ulaşılammıştır. Moridi ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada ebeler saygılı annelik bakımını, empati göstermek, kadın merkezli destekleyici bakım sağlamak ve hakları korumak olarak tanımlamıştır (Moridi, Pazandeh, Hajian, ve Potrata, 2020). Miyauchi ve ark.'nın (2021) yürüttüğü metasentez çalışma sonucuna göre kadınlar ve sağlık profesyonelleri arasındaki saygılı ve yardımsever etkileşim olumlu doğum deneyimine katkı vermektedir (Miyauchi, Shishido, ve Horiuchi, 2021). Çankaya ve ark.'nın (2014) çalışmasında ise kadınların ebelerden

beklentileri arasında ilk sırada saygılı olma yer almıştır. Bunun dışında güler yüzlü olma, ilgili, güvenilir ve sabırlı olmanın kadınların doğum eylemi sırasında ebelerden beklentileri arasında yer aldığı görülmüştür (Çankaya vd., 2014). Yapılan çalışmalarda duygusal ve fiziksel destek, güven duyma, yumuşak ses tonu, cesaretlendirme, göz teması kurma, onaylayıcı kelimeler, sağlık profesyonelinin varlığı gibi terapötik yaklaşımların kadınların doğumu olumlu algılamasına, kendisini değerli hissetmesine ve sonuçta pozitif doğum deneyimine katkı verdiği belirtilmektedir (Iida, Horiuchi, ve Nagamori, 2020; Borrelli, Spiby, ve Walsh, 2016). Ayrıca DSÖ'nün, saygılı annelik bakımı hizmetlerini iyileştirmeye yönelik önerileri arasında sağlık profesyonelleri ve kadınlar arasında etkili iletişim, bakımın seçimine katılım ve bakımın devamlılığı vurgulanmaktadır (WHO, 2014). Ancak pek çok çalışma sağlık profesyonellerinin saygılı annelik bakımı hakkında yeterli bilgiye sahip olsalar da çevresel, kurumsal, yasal, motivasyonel ya da bireysel faktörlere bağlı olarak saygısız ve istismar edici bakım uyguladığı ve kadınların doğumda destekleyici ve saygılı bakım alamadığı da belirtilmektedir (Bohren vd., 2019; Dzomeku1 vd., 2021). Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak sağlık personeli tarafından verilen destekleyici bakım müdahalelerinden biri olan rahatlatıcı davranışların kadınlarda saygılı annelik bakımını algısını arttırdığı ve olumlu etkilediği saptanmıştır.

Model 2'ye göre eğitim alt boyut puan ortalamasının yükselmesi kadınların saygılı annelik bakımı algısını arttırmıştır. Bu çalışmada kadınların saygılı annelik bakımı algısını etkileyen faktörler arasında doğum eylemi sırasında sağlık personelinin kadınlara doğumun her aşamasında açıklama yapma, doğum ağrısı ile baş etme yöntemlerini, ıkınma ve nefes egzersizlerini öğretme gibi

eğitim müdahalelerinin önemli bir yer tuttuğu saptanmıştır (%48, Tablo 4). Yapılan çalışmalarda kadınlar, sağlık profesyonelleri tarafından, güvenli ve zamanında bakım aldıklarında, doğum süreci, bakım ve tedavi hakkında bilgi verildiğinde kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmişlerdir (Miyachi vd., 2021; Perriman vd., 2018). Kadınlar, doğum planları ve doğum pozisyonları hakkında seçenekler sunulduğunda kendilerine saygı duyulduğunu hissettiklerini belirtmişlerdir (Iida vd., 2020; Borrelli vd., 2016). Çalışma bulgularımızla benzer şekilde Uluslararası Ebeler Konfederasyonu ve Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar da doğum sırasında alınan kararlara kadınların ve ailelerinin katılmasının, bilgilendirmenin önemli olduğunu vurgulamaktadır (Tunçalp vd., 2015).

Model 3, rahatsız edici davranışlar alt boyut puanının düşük çıkmasının kadınların saygılı annelik bakımı algısını arttırdığını gösterdi. Bu değişken kadınların saygılı annelik bakımı algısının %43'ünü açıklamaktadır. Doğum eylemi sırasında kadınlara kaba, suçlayıcı, ilgisiz, sabırsız ve saygısız davranma, kadınların sorularını duymazdan gelme gibi rahatsız edici davranışlardan kaçınmak saygılı annelik bakımı algısını olumlu etkilemiştir. Ancak yapılan çalışmalarda kadınlar, sağlık personelinin rahatsız edici davranışları ya da tutumu nedeniyle saygısız, önemsiz, ihmal edilmiş, terk edilmiş hissettiklerini belirtmişlerdir (Khresheh vd., 2019; Ghimire, Joshi, Dahal, ve Swahnberg, 2021; Alzyoud, Khoshnood, Alnatour, ve Oweis, 2018). Doğum eylemi sırasında hekimlerin, hemşirelerin ve ebelerin rahatsız edici yaklaşımlarının destekleyici olmadığı, kadınların kendilerini ihmal edilmiş hissettikleri vurgulanmaktadır (Mousa, Oscar, ve Turingan, 2019). Literatürde yapılan çalışmalarda da vurgulandığı üzere rahatsız edici davranışlar kadınların saygılı annelik bakımı algısını



olumsuz etkilemekte olup çalışma sonuçları bulgularımızı destekler niteliktedir.

Model 4'te ise doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı ölçeğinin tüm alt boyutlarının saygılı annelik bakımı algısının %66'sını açıkladığı görülmüştür (R2:0.655). (Tablo 4). Destekleyici bakımı tüm boyutları ile ele alan girişimler kadınların destekleyici bakım algılarını ve beraberinde saygılı annelik bakımı algısını arttırmaktadır. Kadınlar doğum sırasında sağlık personeli ile etkileşim kurarken onların varlığını deneyimlemek, uygun bilgiler almak, karar verme sürecine dahil olmak, dokunulmak, dinlenilmek, şefkat hissetmek, cesaretlendirilmek ve ailelerini sürece dahil etmek isterler (Taheri, Takian, Taghizadeh, Jafari, ve Sarafraz, 2018). Kadınların tüm bu beklentileri hem destekleyici bakım hem de saygılı annelik bakımı için önemli parametrelerdir. Doğumda sunulan sağlık bakım hizmetleri ne kadar kaliteli, destekleyici ve olumlu bir yaklaşımda ise kadınların destekleyici bakım algısı beraberinde saygılı annelik bakımı algısı da o derece iyi olacaktır (Iravani, Zarean, Janghorbani, ve Bahrami, 2015). Model 1, 2, 3 ve 4 doğrultusunda kadınların rahat hissetmesini sağlayan davranışlar ve bilgilendirici davranışları arttıkça aynı zamanda rahatsız edici davranışlar azaldıkça kadınların saygılı annelik bakımı algısı artmakta olup bu sonuç beraberinde doğum deneyiminden memnuniyeti doğum algısını pozitif yönde etkileyebilir.

### ***Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar***

Araştırmanın ülkemizin güneyinde tek bir hastanede yürütülmüş olması, nedeniyle araştırma sonuçları genellenemez. Bu nedenle farklı klinik uygulama alanlarında, farklı örneklem gruplarında da çalışılması önerilmektedir.

## **SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI**

Bu çalışmanın sonuçları, sağlık profesyonelleri tarafından doğum sırasında kadınlara verdikleri destekleyici bakımın, kadınların saygılı annelik bakımı algılarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. İntrapartum bakım sürecinde hemşire/ ebelerin kadınlara doğum sırasında ihtiyaç duyulan bilgi ve desteğin sağlanması, rahatsız edici davranışlardan uzak durulması, profesyonel bakımın sürdürülmesi saygılı annelik bakımı algısına olumlu katkı sağlayacaktır. Sağlık personelinin doğum sürecinde kadınların fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılama, bilgilendirme ve haklarını savunma gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluklar yerine getirildiğinde kadınlar kendilerini daha saygın, değerli hissetmekte, otonomileri artmakta ve bu da intrapartum bakım kalitesine yansımaktadır.

Çalışma sonucumuz doğrultusunda doğumda verilen destekleyici bakımın ve saygılı annelik bakımının önemi hemşirelik ve ebelik bölümlerinde öğrencilikten itibaren vurgulanmalı, mesleki yaşantı içerisinde hizmet içi eğitimlerle, kurslarla pekiştirilmelidir. Ayrıca kurumlarda saygılı annelik bakımı ve destekleyici hemşirelik/ebelik bakımına ilişkin kanıta dayalı protokollerin hazırlanması, sağlık profesyonellerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi kadınların doğum sırasında gerekli profesyonel desteği almasına katkı sağlayacaktır. Saygılı annelik bakımı konusunda farklı örneklem gruplarında daha fazla tanımlayıcı ve müdahale çalışmalarının yapılması bu konu ile ilgili literatüre katkı sağlayacaktır.

### ***Bilgilendirme***

Araştırmaya herhangi bir fon desteği alınmamış olup, çalışma özgün araştırma türündedir ve araştırmacılar arasında çalışmaya bağlı olarak bir çıkar çatışması söz konusu değildir. Yazarların

Katkı beyanı; Fikir: EU,MÇ; Tasarım: EU,MÇ; Denetleme: EU,MÇ; Veri Toplama ve İşleme: EU,MÇ; Veri Analizi ve Yorumlama: EU,MÇ; Literatür tarama: EU,MÇ; Makale yazma: EU,MÇ; Eleştirel inceleme: EU,MÇ; şeklindedir. Bu çalışma için etik kurul onayı alınmıştır (06.01.2021 tarih ve 01 sayılı toplantı). Yazarlar araştırmaya katılan tüm kadınlara teşekkür eder.

## KAYNAKLAR

Adams, E. D. ve Bianchi, A.L. (2008). A practical approach to labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 37(1), 106–115

Alzyoud, F., Khoshnood, K., Alnatour, A. ve Oweis, A. (2018). Exposure to verbal abuse and neglect during childbirth among Jordanian women. *Midwifery*, 58, 71–76.

Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). (2011). Nursing support of laboring women. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 40(5), 665–666

Ayoubi, S., Pazandeh, F., Simbar, M., Moridi, M., Zare, E. ve Potrata, B. (2020). A questionnaire to assess women's perception of respectful maternity care (WP-RMC): Development and psychometric properties. *Midwifery*, 80: 80.

Bohren, M.A., Mehrtash, H., Fawole, B., Maung, T.M., Balde, M.D., Maya, E., ..... Irinyenikan, T.A. (2019). How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet*, 394:1750- 1763

Boz, İ., Akgün, M., Duman, F., Uçan, H., Göksu, M., Coşkun, G. ve Hayta, G. (2019). Gebelerin doğum eyleminde algıladıkları destekleyici bakım ile doğum algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(4), 187-190.

Bowser, D. ve Hill, K. (2010). Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth. Boston, MA: USAID-TRAction Project, Harvard School of Public Health. [https://www.ghdonline.org/uploads/Respectful\\_Care\\_at\\_](https://www.ghdonline.org/uploads/Respectful_Care_at_)

Birth\_9-20-101\_Final1.pdf.

Borrelli, S.E., Spiby, H. ve Walsh, D. (2016). The kaleidoscopic midwife: A conceptual metaphor illustrating first-time mothers' perspectives of a good midwife during childbirth. A grounded theory study. *Midwifery*, 39, 103–111.

Çamlıbel, M., Uludağ, E. ve Pazandeh, F. (2022). Psychometric evaluation of the women's perception of respectful maternity care scale Turkish version. *Women & Health*, 62(8):700–710.

Çankaya, S., Ak, A., Polat, Y., Filiz, F., Künduro, F., Mızrak, F.,.....Gülbahar B. (2014). Doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim beklentilerinin ebeler tarafından karşılanma durumu. *Genel Tıp Dergisi*, 24(1): 7-14.

Çapık, A., Ejder Apay, S., Bayın, T., Çil, H., Coşkun, S., Çakan, A. ve Buzrul, S. (2019). Vajinal doğum yapan kadınların doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin algılarının belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 76-80.

Dhakal, P., Gamble, J., Creedy, D.K. ve Newnham, E. (2021). Quality of measures on respectful and disrespectful maternity care: A systematic review. *Nursing health sciences*, 23(1): 29-39.

Dzomeku1, V.M., Mensah, A.B.B., Nakua, E.K., Agbadi, P., Lori, J.R. ve Donkor, P. (2021). Midwives' experiences of implementing respectful maternity care knowledge in daily maternity care practices after participating in a four-day RMC training. *BMC Nursing*, 20:39

Ghimire, N.P., Joshi, S.K., Dahal, P. ve Swahnberg, K. (2021). Women's experience of disrespect and abuse during institutional delivery in biratnagar, Nepal. *Int. J. Envi-ron. Res. Public Health*, 18(18), 9612

Hughes, C.S, Kamanga, M., Jenny, A., Zieman, B., Warren, C., Walker, D. ve Kazambe, A. (2022). Perceptions and predictors of respectful maternity care in Malawi: A quantitative cross-sectional analysis. *Midwifery*, 112, 103403.

Iravani, M., Zarean, E., Janghorbani, M., Bahrami, M. (2015). Women's needs and expectations during

- normal labor and delivery. *J Educ Health Promot*, 4:6.
- Ishola, F., Owolabi, O. ve Filippi, V. (2017). Disrespect and abuse of women during childbirth in Nigeria: A systematic review. *PLoS One*, 12(3), e0174084.
- Khresheh, R., Barclay, L. ve Shoqirat, N. (2019). Caring behaviours by midwives: Jordanian women's perceptions during childbirth. *Midwifery*, 74, 1–5.
- Iida, M., Horiuchi, S. ve Nagamori, K. (2020). Women's experience of receiving team-midwifery care in Japan: A qualitative descriptive study. *Women and Birth*, 34, 493–499.
- Mayra, K., Matthews, Z. ve Padmadas, S.S. (2022). Why do some health care providers disrespect and abuse women during childbirth in India? *Women and Birth*, 35(1), e49-e59.
- Miyauchi, A., Shishido, E. ve Horiuchi, S. (2022). Women's experiences and perceptions of women-centered care and respectful care during facility-based childbirth: A meta-synthesis. *Jpn J Nurs Sci*, 19: e12475.
- Moridi, M., Pazandeh, F., Hajian, S. ve Potrata, B. (2020). Midwives' perspectives of respectful maternity care during childbirth: A qualitative study. *PloS One*, 15(3), e0229941.
- Mousa, O., Oscar, M. ve Turingan, O.M. (2019). Quality of care in the delivery room: Focusing on respectful maternal care practices. *J Nurs Educ Pract*, 9(1):1–6.
- Muslu, A. ve Yanikkerem, E. (2020). Doğum Beklentileri ve Deneyimleri Ölçeği'nin Türkçe Formunun geçerlilik güvenirlik çalışması. , 13(4): 231-44.
- Müslüman, M. ve Ejder Apay, S. (2022). Doğumda algılanan destekleyici bakım ve travmatik doğum algısı arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 7(2), 376-385.
- Oveysi, M. ve Ejder Apay, S. (2021). Doğumda algılanan destekleyici bakım ve memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 31(3), 232-238.
- Perriman, N., Davis, D.L. ve Ferguson, S. (2018). What women value in the midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis. *Midwifery*, 62, 220–229.
- Taheri, M., Takian, A., Taghizadeh, Z., Jafari, N. ve Sarafraz, N. (2018). Creating a positive perception of childbirth experience: systematic review and meta-analysis of prenatal and intrapartum interventions. *Reprod Health*, 15(1):73.
- Tunçalp, Ö., Were, W.M., MacLennan, C., Oladapo, O.T., Gülmezoglu, A.M., Bahl, R., ..... Bustreo, F. (2015). Quality of care for pregnant women and newborns the WHO vision. *BJOG*, 122(8), 1045-9.
- White Ribbon Alliance. 2011. Respectful maternity care: The universal rights of childbearing women. Washington, DC: White Ribbon Alliance. Accessed January 6, 2021. [http://www.healthpolicyproject.com/pubs/46\\_FinalRespectfulCareCharter.pdf](http://www.healthpolicyproject.com/pubs/46_FinalRespectfulCareCharter.pdf).
- World Health Organization (WHO), 2018. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. ISBN: 978-92-4-155021-5.
- World Health Organization (WHO), 2014. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/134588>
- Yan X, Su XG. Multiple Linear Regression. In: Linear Regression Analysis Theory and Computing, World Scientific Publishing. Co. Pte. Ltd. 2009; pp.41-58.