

Ebelik Mesleğini Güçlendirmeye Yönelik Küresel Stratejik Hedeflerin Türkiye'de Uygulanma Durumu: Akademisyenler Perspektifinden Bir Değerlendirme

Implementation Status of Global Strategic Goals for Strengthening the Midwifery Profession in Turkey: An Evaluation from the Perspective of Academics

Ummahan YÜCEL¹, Sezin GÜRSU², Dilek MAMİK AKTAY³, Emine CAN⁴, Buket AKKURT⁵

¹ Doç.Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, 0000-0003-3531-8644

² Dr. Ebe, SBÜ, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, 0000-0001-8381-0444

³ Uzm. Ebe, Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 0000-0003-2176-8601

⁴ Arş. Gör., Gaziantep Üniversitesi Üniversitesi, Ebelik Bölümü 0000-0002-3233-1838

⁵ Uzm. Ebe, Bornova Altındağ 17 Nolu Aile Sağlığı Merkezi AB, 0000-0002-2313-1762

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Türkiye’de küresel stratejik hedefler doğrultusunda tavsiye edilen faaliyetlerin ülkemizdeki ebelik bölümlerinde yürütülme durumu ile ilgili ebelik bölümü akademisyenlerinin görüşlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki araştırmaya Türkiye’deki farklı üniversitelerden ebelik bölümü akademisyenleri dahil edilmiştir. Veriler, ebelik bölümü akademisyenlerinin ebeliği güçlendirme amaçlı yapılan küresel çalışmalara yönelik görüşlerinin içeren anket formu ile Google Form üzerinden online anket kullanılarak Ağustos 2022 – Ekim 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizinde, sayı ve yüzde dağılımları alınarak, tanımlayıcı istatistikler uygulanmıştır.

Bulgular: Akademisyenler, ulusal akreditasyon standartlarının oluşturulması ve sürdürülmesi (%87), meslekler arası ve meslek içi eğitim uygulamaları için teknik çalışma gruplarının oluşturulması (%63.4), ebelik uygulama standartlarının geliştirilmesi (%77,9) faaliyetlerine devam edildiğini; baş ebelik pozisyonlarının oluşturulması (%76,3), ebelik politikalarının gelişimini desteklemek için multidisipliner grupların oluşturulması (%59,5), ebelik işgücünden tam verimin sağlanabilmesi için finansal yatırımların uyumlu hale getirilmesi (%64,1) faaliyetlerinin ise başlatılmadığını ifade etmişlerdir.

Sonuç: Akademisyenler, ülkemizde ebelik mesleğini güçlendirmeye yönelik faaliyetlerin henüz çoğunlukla gelişim aşamasında olduğunu belirtmişlerdir. Konu ile ilgili daha fazla ayrıntı içeren çalışmalara gereksinim vardır. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda; küresel stratejik hedefler doğrultusunda yürütülen faaliyetler ve ülkemizdeki ebelik mesleğinin gelişimi ile ilgili farklı katılımcı gruplar arasında (ebe, öğrenci, akademisyen, yönetici, politika yapıcılar vb.) nitel-nicel çalışmaların yapılması planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Küresel Stratejik Hedefler, Sağlık Politikası

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate the opinions of midwifery department academicians regarding the implementation of recommended activities in line with global strategic goals in midwifery departments in our country.

Method: Midwifery academicians from different universities in Turkey were included in the descriptive study. Data was collected using a survey form containing the opinions of midwifery academicians on global studies aimed at strengthening midwifery and an online survey via Google Form between August 2022 and October 2022. In the analysis of the data, descriptive statistics were applied by taking number and percentage distributions.

Findings: Academicians stated that activities such as establishing and maintaining national accreditation standards (87%), establishing technical working groups for interprofessional and in-service training practices (63.4%), and developing midwifery practice standards (77.9%) continue; They stated that the activities of establishing chief midwifery positions (76.3%), establishing multidisciplinary groups to support the development of midwifery policies (59.5%), and harmonizing financial investments to ensure full efficiency from the midwifery workforce (64.1%) have not been initiated.

Conclusion: Academicians have stated that activities aimed at strengthening the midwifery profession in our country are still mostly in the development phase. There is a need for more detailed studies on the subject. In future studies, it should be planned to conduct qualitative and quantitative studies among different participant groups (midwives, students, academicians, managers, policy makers, etc.) regarding the activities carried out in line with global strategic goals and the development of the midwifery profession in our country.

Keywords: Midwife, Global Strategic Goals, Health Policy

Sorumlu yazar:

Sezin Gürsu, BÜ, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir, sezingursu.com93@gmail.com

Başvuru/Submitted: 17.06.2024 **Kabul/Accepted:** 18.03.2025

Cite this article as: Yücel U, Gürsu S, Mamik Aktay D, Can E, Akkurt B. Implementation Status of Global Strategic Goals for Strengthening the Midwifery Profession in Turkey: An Evaluation from the Perspective of Academics. J TOGU Heal Sci. 2025;5(2):154-169.

GİRİŞ

Bir ulusun gelişmişlik düzeyini gösteren birçok unsur bulunmaktadır. Anne ve yenidoğan mortalite ve morbidite oranları bu unsurların başında gelmektedir (1). Dünya geneline baktığımız zaman her gün yaklaşık olarak 830 kadın gebelik ve gebeliğe bağlı önlenebilir nedenlerden dolayı hayatını kaybetmektedir. Bunun yanı sıra dünyada her gün yaklaşık olarak 7000 yenidoğan bebeğin hayatını kaybettiği bildirilmektedir (2). Gebelik öncesi, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem maternal, fetal ve yenidoğan sağlığı için oldukça hassas dönemlerdir. Bu dönemde sağlanan nitelikli bir bakım ile komplikasyonlar erken dönemde saptanarak anne ve yenidoğan morbidite ve mortalitesi önemli oranda azaltılabilir (3). Anne, fetus ve yenidoğan için hassas olan bu dönemlerde ebeler ve ebelik uygulamaları kilit rol oynamaktadır. Uluslararası Ebeler Konfederasyonuna göre ebelik uygulamaları; kadınlara antepartum, intrapartum ve postpartum dönemde gerekli bakımı verme, uygun danışmanlığı yapma, normal doğumları kendi sorumluluğunda gerçekleştirme hem anne hem de bebekte oluşabilecek komplikasyonları önleme ve yönetme, tıbbi bakımı sağlama ve acil önlemlerin alınmasını kapsamaktadır. Tüm bu uygulamalardaki bakımın niteliğinin artması için ise ebelik iş gücünün ve rollerinin optimize edilmesi önemlidir (4). Ebelik iş gücü, küresel sağlık iş gücünün oldukça önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu nedenle ebelik rollerinin optimize edilmesinin, evrensel sağlık hizmetinin ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin gerçekleştirilmesinde aşamalı olarak önemli katkılar sağlayacağı belirtilmektedir (5, 6). Küresel olarak sağlığa eşit erişim sağlanabilmesi için; çalışma alanlarında ebelerin mesleki özerkliklerini kullanmaları ve daha aktif etkin müdahale etmeleri önem taşımaktadır. Bu noktada yetkilerinin artması ve daha donanımlı bakım verebilmeleri için politikaların geliştirilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir (7, 8). Ebelik mesleğini güçlendirmek için 2000’li yıllardan itibaren birtakım uluslararası belge ve raporlar yayınlanmıştır. Bunlar; Dünya Sağlık Raporu, 2000; Sağlık için İnsan Kaynakları Stratejisi: 2030 İşgücü; Ebeler ve Hemşireliği Güçlendirmek için Küresel Stratejik Hedefler, 2011-2015, 2021-2025; Dünya Ebelerinin Durumu, 2011, 2014, 2021; Ebelerde LANCET serisi; Ebeler ve Hemşirelik İlerleme Raporları 2008-2012 şeklindedir (9,10, 11, 12, 13). Tüm bu rapor ve belgelerde ebelerin güçlendirilmesi için eylem planları sunulmuş, sağlıklı çalışma ortamını oluşturacak programlar ve politikalar geliştirilmiş, ebeler hizmetlerini güçlendirmek için çeşitli kararlar alınmıştır. “Dünyada Ebelerin Durumu Raporu 2021” incelendiğinde ebelerin potansiyellerine ulaşabilmeleri için; ebeler eğitim ve öğretimine, ebe liderliğindeki hizmet sunumuna ve ebeler liderliğine daha fazla yatırım yapılmasının gerekli olduğu bildirilmiş olup, bu konuda

hükümetlerin önemli rollerinin olduğu belirtilmiştir. Raporda bu hususta politika yapıcı olarak ebelerin programa dahil edilmesinin gerekliliği ve hükümetlerin bu konuda somut adımlar atmasının önemi vurgulanmıştır (12). Küresel stratejik hedeflerdeki politik önceliklere bakıldığında; eğitim kapasitesini ve kalitesini güçlendirmenin, yeterli ve uygun istihdam sağlamanın, liderlik rollerinin gelişmesini desteklemenin, iyi bir ücret, iyi çalışma koşulları, şiddet ve tacizden korumanın gerekliliği vurgulanmıştır (11). Türkiye’de ebeler eğitimi 1997 yılında lisans düzeyine dayandırılmış olup bunu 2003 yılında yüksek lisans, 2013 yılında ise doktora eğitimi takip ederek akademik bir hız kazanmıştır. Ülkemizde her yıl ebeler alanında birçok bilimsel etkinlik yapılmakta olup bu etkinliklerde güçlü bir ebeler mesleği için küresel stratejik hedeflere yönelik çalışmaların yapılmasının önemine vurgu yapılmaktadır.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu' nun, Uluslararası Ebeler Konfederasyonu ve Dünya Sağlık Örgütü iş birliği ile hazırladığı “COVID-19 sırasında temel sağlık hizmetlerinde kesintilerin sağlık üzerindeki etkilerinin modellenmesi” raporunda, milyonlarca kadının ve yeni doğan bebeğin ölümünün önlenmesi için ebelerin eğitime ilişkin yeni stratejilerin geliştirilmesi gerektiği bildirilmiştir. Nitelikli bir ebe, anne ve yeni doğan bebeklerin ölüm oranının azalmasını, anne ve yeni doğan bebeklere yapılan temel bakım maliyetinin yaklaşık yüzde 90 düşürülmesini sağlayacağı vurgulanmıştır (12, 11). Politikalar ile güçlendirilmiş profesyonel bir ebe, gebe, yenidoğan ve bakım verdiği diğer bireyleri değerlendirirken klinik uzmanlığını, karar verme mekanizmalarını ve kanıt temelli uygulamaları kullanarak bakım sonuçlarında önemli derecede fark yaratabilir (14). Ebeler mesleğinin güçlendirilmesinde ebeler bölümü akademisyenleri oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Ebeler bölümü akademisyenlerinin küresel ve ulusal stratejik hedefler konusunda mesleği güçlendirme faaliyetlerinde aktif rol almaları, mevcut gündemi takip etmeleri ve meslek savunuculuğu yapmaları beklenmektedir. Bu çalışma ile Türkiye’de ebeler bölümü akademisyenlerinin ülkemizde küresel stratejik hedeflerle ilgili çalışmaların yürütülmesine yönelik görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın verileri Ağustos 2022 – Ekim 2022 tarihleri arasında Google Form üzerinden Anket Formu aracılığıyla toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye’deki devlet ve özel üniversitelerinde ebelik bölümünde görevli tüm akademisyenler oluşturmuştur. Ülkemizde 44 Devlet Üniversitesi, 16 Vakıf Üniversitesi olmak üzere toplam 60 üniversitede ebelik lisans bölümünde 327 akademisyen bulunmaktadır (<https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10247>). Çalışmaya, evrenin tümünün dahil edilmesi planlanmıştır. Çalışmada akademisyenlere anket formunun doldurulması için e-mail ve Whatsapp grupları üzerinden 2 kez hatırlatma yapılmış, e-maile dönüş yapanlar da eklenerek toplam örneklemi 131 akademisyen oluşturmuştur. Örneklemin evreni temsil oranı, %40’tır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada verilerin toplanmasında araştırma maliyetini düşürmek ve zamandan kazanmak için online anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formunda yer alan sorular, araştırmamızda belirtilen hedeflere uygun bir şekilde belirlenmeye çalışılmış, soruların anlaşılabilir ve kısa olmasına özen gösterilmiştir.

Ebelik Bölümü Akademisyenlerinin Ebeliği Güçlendirme Amaçlı Yapılan Küresel Çalışmalara Yönelik Görüşlerini İçeren Anket Formu

Anket formu, ebelik alanında doktoralı 4 araştırmacı ve 1 öğretim üyesi tarafından “Ebeler ve Hemşireler İçin 2016-2020 Küresel Stratejik Hedefler (15)”, “Ebeler ve Hemşireler İçin 2020-2025 Küresel Stratejik Hedefler (7)” raporları ve literatür (16) doğrultusunda Google Form üzerinden hazırlanmıştır. Araştırmada 2 uzman görüşü alınarak veri formuna son şekli verilmiştir.

İki bölümden oluşan veri toplama aracında toplam 55 soru yer almaktadır. Birinci bölümde akademisyenlerin sosyodemografik ve akademik özelliklere yönelik 16 soru vardır. İkinci bölümde ise ebeliğin güçlendirilmesi için küresel stratejik hedefler ile ilgili 39 ifade yer almıştır. İkinci bölümdeki ifadelerin 12’si ebelik işgücüne; 14’ü politika geliştirme, liderlik ve yönetime; 6’si iş birliği ve ortaklığa; 7’si hizmet sağlamaya yöneliktir. Katılımcıların veri formunun ikinci bölümünde yer alan ifadelere “Başlatılmadı”, “Devam Etmekte”, “Tamamlandı” seçeneklerini işaretleyerek yanıt vermeleri istenmiştir.

Verilerin Toplanması

Akademisyenlerin e-mailleri “<https://yokatlas.yok.gov.tr>” web sitesinden taranarak belirlenmiştir. Hazırlanan anket formu e-mail yoluyla Google Form linki verilerek toplanmıştır.

Email üzerinden. Türkiye’de farklı üniversitelerde ebelik bölümündeki akademisyenlerin yer aldığı “Ebelik Eğitimi” Whatsapp grubu bulunmaktadır. Araştırmacılardan ikisi “Ebelik Eğitimi” Whatsapp grubuna üyedir. Ayrıca “Ebelik Eğitimi” Whatsapp grubundan da bu link iletilmiştir. Tüm akademisyenlere ulaşabilmek için 2 hafta sonra hem e-mail aracılığıyla hem de Whatsapp grubunda doldurmayan akademisyenler için ikinci bir hatırlatma yapılmıştır. Anket formunda, çalışmanın amacı katılımcılara açıklanmış olup, çalışmaya katılmaya onay verip vermedikleri “Çalışmaya Katılmayı Kabul Ediyorum” ibaresi ile sunulmuştur. Onay verip vermedikleri “Evet” ve “Hayır” seçenekleri ile belirlenmiştir.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Verilerin analizi, SPSS 25.0 paket programında sayı ve yüzde dağılımları alınarak, tanımlayıcı istatistikler uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı alınmıştır (Karar No: 22-6T/25). Ebelik bölümü akademisyenleri, veri toplama formu çevrim içi olarak kendilerine iletildiğinde bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu okuyup, katılım onayı verdikten sonra çalışmaya dahil edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmanın verileri, Türkiye’deki devlet/özel üniversitelerinin ebelik bölümünde görev yapan akademisyenlerden toplanmıştır. Akademisyenlerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Yaş ortalamaları 37,04 olan katılımcıların %99,2’si kadın ve %68,7’si evlidir. Ebelik kadrolarında çalışan akademisyenlerin %67,2’sinin mezun olduğu lisans programı ebelik ve %31,3’ü hemşireliktir. Katılımcıların %30,5’i doktora eğitime devam ederken, %61,1’i doktora mezunudur. Araştırma grubunun akademik unvanları değerlendirildiğinde çoğunluğun doktor öğretim üyesi (%39,7) ve araştırma görevlisi (%25,2) olduğu görülmüştür. Akademisyen olmadan önce sağlık kurumunda deneyimi olanlar %86,3’tür. Çalışmaya katılanların %85,5’inin herhangi bir derneğe/birliğe üye olduğu ve %37,4’ünün ebelik çalışma gruplarında yer aldıkları saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü’nün ebeliği güçlendirmeye yönelik küresel stratejik hedeflerini takip ettiğini ifadeden akademisyenlerin oranı %89,3 ve bu stratejik hedefler ile paralel ülkemizde çalışmalar yürüten akademisyenlerin oranı %65,5’tir.

Tablo 2’de; küresel stratejik hedefler kapsamında akademisyenlerin ebelik mesleğini güçlendirme faaliyetlerinin Türkiye’de uygulanma durumu ile ilgili görüşleri sunulmuştur. Ebelik mesleğini güçlendirme faaliyetleri ile ilgili ifadeler; ebelik iş gücü (12 ifade), liderlik ve yönetim (14 ifade), iş birliği ve ortaklık (6 ifade) ve çalışma ortamına (7 ifade) yöneliktir. Katılımcıların dört tematik alan içerisindeki ifadelerinin Türkiye’de uygulanma durumlarına yönelik görüşleri; başlatılmadı, devam etmekte ve tamamlandı seçenekleri ile yansıtılmıştır.

Tablo 1. Akademisyenlerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler (n=131)	Ort	SS
Yaş	37,04	7,871
Ebelik bölümünde çalışma süresi (Yıl)	7,10	6,613
	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	130	% 99,2
Erkek	1	% 0,8
Medeni durum		
Evli	90	% 68,7
Bekâr	41	% 31,3
Mezun Olunan Lisans Bölümü		
Ebelik	88	% 67,2
Hemşirelik	41	% 31,3
Diğer	2	% 1,5
Eğitime devam durumu		
Doktora Mezunu	80	% 61,1
Doktora öğrencisi	40	% 30,5
Yüksek Lisans Mezunu	7	% 5,3
Yüksek Lisans öğrencisi	4	% 3,1
Devam Edilen Eğitim Durumu		
Evet	80	% 61,1
Hayır	51	% 38,9
Çalışılan kurum		
Devlet Üniversitesi	104	% 79,4
Özel Üniversite	27	% 20,6
Akademik unvan		
Dr. Öğr. Üyesi	52	% 39,7
Araştırma Görevlisi	33	% 25,2
Öğretim Görevlisi	25	% 19,1
Doçent	15	% 11,5
Profesör	6	% 4,6
Daha önce sağlık kurumunda çalışma durumu		
Evet	113	% 86,3
Hayır	18	% 13,7
Şuanki idari görev durumu		
Evet	86	% 65,6
Hayır	45	% 34,4
Bulunduğu idari görevi (Sadece idari görevi bulunan akademisyenler)		
Bölüm Başkan Yardımcısı	22	% 16,8
Bölüm Başkanı	15	% 11,5
Dekan yardımcısı	7	% 5,3
Dekan	1	% 0,8
Herhangi birlik/dernek üyelik durumu		
Evet	112	% 85,5
Hayır	19	% 14,5
DSÖ'nün ebeliği güçlendirmeye yönelik küresel stratejik hedefleri takip etme		

Evet	117	% 89,3
Hayır	14	% 10,7
Türkiye’de küresel stratejik hedefler doğrultusunda çalışma yürütülme durumu		
Evet	86	% 65,6
Hayır	45	% 34,4
Türkiye’de ebeliği güçlendirmeye yönelik bu çalışma gruplarında görev alma durumu		
Evet	82	% 62,6
Hayır	49	% 37,4

Tablo 2. Küresel Stratejik Hedefler Kapsamında Ebelik Mesleğini Güçlendirme Faaliyetleri İle İlgili İfadeler

	Başlatılmadı		Devam etmekte		Tamamlandı	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitimli, yetkin ve motive edici ebeler işgücünün sağlanması						
1. Eğitimcilerin, öğrenci ebeler için müfredatı gözden geçirmesi ve uygulaması	11	8,4	91	69,5	29	22,1
2. Kalite yönetim sistemlerinin geliştirilmesi/benimsenmesi ve desteklenmesi/izlenmesi	18	13,7	10,6	80,9	7	5,3
3. Ulusal akreditasyon standartlarının oluşturulması/güçlendirilmesi ve sürdürülmesi	10	7,6	114	87,0	7	5,3
4. Ebelik eğitiminde kalite standartlarına ulaşmak için teori ve uygulama alanlarının entegrasyonunun sağlanması	34	26,0	92	70,2	5	3,8
5. Fakültelere güncel eğitim öğretim tekniklerinin entegre edilmesi	25	19,1	93	71,0	13	9,9
6. Ebelik eğitiminin optimize edilerek sağlık sistemi ihtiyacının karşılanması	32	24,4	89	67,9	10	7,6
7. Ebelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi	54	41,2	74	56,5	3	2,3
8. Ebelerin görev analizlerinin yapılması	41	31,3	78	59,5	12	9,2
9. Ebeler için iş gücü maliyetlerinin yapılandırılması	71	54,2	57	43,5	3	2,3
10. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ebelerin görevlendirilmesi	25	19,1	80	61,1	26	19,8
11. Nüfusun sağlık ihtiyaçlarına göre ebe istihdam edilmesi	58	44,3	70	53,4	3	2,3
12. Uluslararası hareketlilik ve göçün etik olarak yönetilmesi adına sağlık çalışanlarının mevcudiyetinin artırılması	58	44,3	70	53,4	3	2,3
Politika geliştirme, etkili liderlik, yönetim ve yönetişimin iyileştirilmesi						
13. Mesleki düzenleme sistemlerinin savunulması	45	34,4	84	64,1	2	1,5
14. Veri toplama ve bilgi sistemlerinin oluşturulması	51	38,9	79	60,3	1	0,8
15. Ebelik uygulama standartlarının geliştirilmesi	25	19,1	102	77,9	4	3,1
16. Baş ebeler pozisyonlarının oluşturulması	100	76,3	30	22,9	1	0,8
17. Ebelerde liderlik programlarının güncellenmesi veya kurulması	70	53,4	59	45,0	2	1,5

18. Ebeler için resmi liderlik eğitimi ve kariyer geliştirme programlarının oluşturulması, sürdürülebilir bir şekilde desteklenmesi	83	63,4	46	35,1	2	1,5
19. Ebeler için öğrencilerinin etkili liderlik becerilerini kazanmasının sağlanması ve bunun için müfredatın güncellenmesi	37	28,2	85	64,9	9	6,9
20. Ebeler alanında liderlik yeteneklerini geliştirme adına yatırım yapılması	79	60,3	50	38,2	2	1,5
21. Yeni nesil ebe liderlerin artması ve ebeliğin güçlendirilmesi	47	35,9	83	63,4	1	0,8
22. Kamu/özel kurumlarında üst düzey mevkilerde ebelerin oranının ve otoritesinin artırılması	68	51,9	63	48,1	-	-
23. Ebelerin politika yapma ve karar alma süreçlerine katılım düzeylerinin artırılması	75	57,3	56	42,7	-	-
24. Ebeler derneklerinin politika tartışmalarına dahil edilmesi	51	38,9	79	60,3	1	0,8
25. Ebeler işgücüne nasıl ve nerede yatırım yapılacağı konusunda politika geliştirilmesi için dünya ve ülke bulgularının araştırılması ve kullanılması	58	44,3	72	55,0	1	0,8
26. Politika yapıcılarının hedef alan ulusal savunuculuk planlarının geliştirilmesi ve uygulanması	65	49,6	66	50,4	-	-

Meslek içi ve meslekler arası işbirliği ve ortaklıklar	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
27. Meslekler arası ve meslek içi eğitim uygulamaları için teknik çalışma gruplarının oluşturulması	46	35,1	83	63,4	2	1,5
28. Web tabanlı uygulamalar ile multidisipliner ağların oluşturulması	62	47,3	67	51,1	2	1,5
29. Meslekler arası ve meslek içi eğitim ve uygulamalar ile ulusal ebeler stratejilerinin geliştirilmesi	48	36,6	80	61,1	3	2,3
30. Ebeler politikalarının gelişimini desteklemek için çok sektörlü grupların oluşturulması	78	59,5	52	39,7	1	0,8
31. Kamu, sivil toplum ve özel sektör arasında bağlantıların oluşturulması ile sağlık hizmetlerine erişimin iyileştirilmesi	52	39,7	76	58,0	3	2,3
32. İnsan odaklı sağlık hizmet sunumu için politikaların düzenlenmesi ve uygulanması	52	39,7	77	58,8	1	1,5

Hizmet sağlama, ebelerin güvenli ve destekleyici hizmet ortamlarında çalıştırılması	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
33. Profesyonel düzenleyici sistemlerin denetlenip güçlendirilmesi	64	48,9	67	51,1	-	-
34. Ebelerin hizmet sağlama açısından en üst seviyeye ulaşabilmeleri adına iş ortamlarının düzenlenmesi	72	55,0	59	45,0	-	-
35. Ebelerin yetkinliklerini profesyonelce uygulayabilmeleri için mevzuat ve yönetmeliklerin güncellenerek uyumlu hale getirilmesi	64	48,9	66	50,4	1	0,8
36. Ebeler işgücünün rollerini/sorumluluklarını özerk uygulamalarını net olarak belirlemek, izlemek ve değerlendirmek	65	49,6	64	48,9	2	1,5
37. Özerk uygulamalarını gerçekleştirdiklerinde hizmetlerin (doğum, doğum öncesi bakım, bebek/çocuk izlem ve bunun gibi) ulusal veri tabanına ebeler adına kayıtlanması	81	61,8	47	35,9	3	2,3
38. Ebe ihtiyacının belirlenmesi için iş yükü göstergeleri analizlerinin planlanmasına yönelik çalışma gruplarının oluşturulması	73	55,7	57	43,5	1	0,8
39. Ebeler işgücünden tam verimin sağlanabilmesi için yatırımların uyumlu hale getirilmesi	84	62,01 3,1	47	35,9	-	-

Ebeler iş gücüne yönelik faaliyetlerde akademisyenler; ebeler için müfredatın gözden geçirilmesi (%22,1), birinci basamak sağlık hizmetlerinde ebelerin istihdam edilmesi (%19,8) ile ilgili faaliyetlerin Türkiye’de tamamlandığını düşünmektedir. Akreditasyon standartların

oluşturulması (%87,0) ve kalite yönetim sistemlerinin gelişmesi (%80,9)'ne yönelik faaliyetlerin devam ettiğini belirtmişlerdir. Akademisyenlerin %54,2'si ebelerin iş gücü maliyetlerinin düzenlenmesi ve 44,3'ü göçün yönetimi için sağlık çalışanlarının sayılarının arttırılmasına yönelik çalışmaların başlamadığını düşünmektedirler.

Benzer şekilde akademisyenler, liderlik ve yönetim ili ilgili faaliyetler değerlendirildiğinde ise baş ebe pozisyonlarının oluşturulması (%76,3), liderlik eğitimleri ve kariyer geliştirme programlarının oluşturulması (%63,4), liderlik yeteneklerinin geliştirilmesine yönelik yatırım yapılması (%60,3) faaliyetlerinin ülkemizde başlamadığını ifade etmişlerdir. Akademisyenlerin %77,9'u ebelik uygulama standartlarının ve %60,3'ü veri toplama ve bilgi sistemlerinin oluşturması çalışmalarının sürdüğünü belirtmiştir. Akademisyenlerin tamamına yakını liderlik (14 ifade), iş birliği (6 ifade) ve çalışma ortamı (7 ifade) ile ilgili faaliyetlerden hiç birinin ülkemizde henüz tamamlanmadığı görüşündedir.

İş birliği ve ortaklık faaliyetleri ile ilişkili olarak akademisyenlerin %63,4'ü meslek içi eğitim gruplarının oluşturulması ve %61,1'i ulusal ebelik standartlarının geliştirilmesi çalışmalarının devam ettiğini düşünmektedir. Web tabanlı uygulama faaliyetlerinin başlatılmadığını düşünen akademisyenlerin oranı %47,3'tür.

Çalışma ortamı ile ilgili faaliyetlere yönelik ifadeler değerlendirildiğinde, akademisyenler mevzuat ve yönetmeliklerin güncellenmesi (%50,4) ve ebelerin özerk alanlarının belirlenmesi (%48,9) faaliyetlerinin devam ettiğini düşünmektedir. Katılımcıların %64,1'i ebelik iş gücünde yatırımların yapılmasını, %61,8'i ebelik özerk uygulamalarında ulusal veri tabanına ebelerin kayıtlanmasına yönelik çalışmaların başlatılmadığını ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamızda ebe akademisyenlere, küresel stratejik hedefler kapsamında ebelik mesleğini güçlendirme faaliyetleri ile ilgili; eğitilmiş, yetkin ve motive edici ebelik işgücünün sağlanması (12 ifade), politika geliştirme, etkili liderlik, yönetim ve yönetişimin iyileştirilmesi (14 ifade), meslek içi ve meslekler arası işbirliği ve ortaklıklar (6 ifade), hizmet sağlama, ebelerin güvenli ve destekleyici hizmet ortamlarında çalıştırılması (7 ifade) başlıkları doğrultusunda görüşleri alınmıştır. Bu ifadeler doğrultusunda çalışmamızda Türkiye'de ebelik bölümü akademisyenlerinin ülkemizde küresel stratejik hedeflerle ilgili çalışmaların yürütülmesine yönelik görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Eğitimli, yetkin ve motive edici ebeler işgücünün sağlanması

Ebe akademisyenlerin görüşüne başvurulmuş küresel stratejik hedeflerin temel alanlarından biri eğitimli, yetkin, motive ebe işgücüdür. Bu alan kapsamında eğitim müfredatı, kalite ve akreditasyon, öğretim teknikleri, sağlık sistemi ihtiyacının karşılanması, çalışma koşulları ve görev analizi gibi alt başlıklar vardır. Katılımcıların bu alt başlıklar ile ilgili çalışmaların en yüksek oranla tamamlandığını düşündüğü faaliyet, eğitim müfredatının gözden geçirilmesidir. Eğitim müfredatlarının güncellenmesi eğitim sürecinin ve kalitesinin yükseltilmesinin bir gerekliliğidir. Bu sonuç beklenen bir bulgudur. Ulusal akreditasyon, çalışma koşulları ve ebelerin görev analizinin yapılması gibi alt başlıklarda ulusal düzeyde henüz faaliyetlerin tamamlanmadığına yönelik ortak bir görüş olduğu söylenebilir. Katılımcıların, ebeler işgücü başlığı altında Türkiye’de en yüksek oranla devam ettiği düşündüğü faaliyet (%87 ile) ise “Ulusal akreditasyon standartlarının oluşturulması/güçlendirilmesi ve sürdürülmesidir”. Ülkemizde sağlık bilimleri eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine katkıda bulunmak amacıyla Sağlık Bilimleri Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (SABAK), ebeler eğitim programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak ebeler eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine katkıda bulunmak amacıyla Ebeler Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (EPDAK) kurulmuştur. SABAK, sağlık bilimleri eğitim programlarını, EPDAK ise ebeler eğitim programlarını akredite etmektedir (17, 18). Bazı ebeler programları da akreditasyon başvurusu için hazırlık aşamasındadır. Üniversitelerin akreditasyon ile ilgili çalışmaları nedeni ile ebeler bölümü akademisyenlerinin bu faaliyet hakkındaki görüşleri ulusal gündemi yansıtmaktadır.

Ebeler işgücü başlığı altında akademisyenlerin beşte biri birinci basamak sağlık hizmetlerinde ebelerin istihdam edilmesi çalışmalarının tamamlandığını düşünmektedir. Ancak ülkemizdeki birinci basamakta çalışan ebe sayısı aile hekimliği modeline geçiş ile birlikte azalmıştır (19). Bu nedenle ebelerin birinci basamakta istihdamının artırılması bu açıdan önemlidir. Çalışmamızda akademisyenler göç yönetimine paralel olarak sağlık çalışan sayısının artırılmasına yönelik çalışmaların başlamadığını düşünmektedirler. Türkiye’de ikamet eden toplam (<https://www.goc.gov.tr/guncel-veriler>) 4.893.752 mülteci ve göçmen bulunmaktadır. Dünya genelinde uluslararası tüm göçmenlerin %47.9’unu oluşturan kadınlar, plansız gebelikler, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde önemli üreme sağlığı sorunları ile karşı karşıya kalmaktadırlar (20, 21). Sağlık çalışanı yetersizliği göçmenlerin sağlık hizmetinden yararlanmasını zorlaştırmaktadır (22). Ayrıca Suriyeli kadınların dini ve kültürel nedenlerden

dolayı kadın sağlık personelinin hizmet almayı tercih etmesi (23, 24) Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan ebe işgücünün önemini göstermektedir ve ebe istihdamının artırılması gerekmektedir. Bu nedenle akademisyenlerin bu faaliyet alanı ile ilgili çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmeleri beklenen bir sonuçtur.

Ebelerin mesleki rollerinin mevzuatlar ile açıkça tanımlanmış olması iş gücünü motive eden önemli bir unsurdur. Akademisyenlerin yarısından fazlası ebelerin görev analizlerinin hala yapılmaya devam ettiğini düşünmektedir. Ülkemizde 2022 Sağlık İstatistikleri Yıllığı verilerine göre sezaryen % 60,1 oranında olması nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından tıbbi olarak zorunlu olmadığı sürece sezaryen oranlarının azaltılması, normal doğumun özendirilmesi ve nüfus artış hızının sürdürülebilir bir seviyede tutulması amacıyla "Normal Doğum Eylem Planı" hazırlanmıştır (25). Bu doğrultuda 03.12.2024 tarihinde yürürlüğe giren 32741 Sayılı "Ebelik Yönetmeliği" ve 13 Aralık'ta yürürlüğe giren "Gebe Okulları ile Doğuma Yönelik Hizmetlerin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" ile kamu, özel ve üniversite hastanelerinde ebelerin etkinliği artırılmış, ebelerin görev tanımlarına ilişkin yeni düzenlemeler yapılmıştır. Yönetmeliğe; uzman ebenin yanı sıra sorumlu ebe, yetki belgesine sahip ebeler ve rehber ebe gibi görev ve ünvanlar eklenerek, iş ve görev tanımları yapılmıştır (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2024/12/20241203-2.htm>). Bu nedenle yapılan bu güncel gelişmeler akademisyenlerin görüşleriyle paralellik göstermektedir

Politika geliştirme, etkili liderlik, yönetim ve yönetişimin iyileştirilmesi

Ebe akademisyenlerin görüşüne başvuru alan küresel stratejik hedeflerin temel alanlarından bir diğeri politika geliştirme, etkili liderlik, yönetim ve yönetişimin iyileştirilmesidir. Bu alan kapsamında mesleki düzenleme sistemlerinin savunulması, veri toplama ve bilgi sistemlerinin oluşturulması, ebelik uygulama standartlarının geliştirilmesi, baş ebelik pozisyonlarının oluşturulması, ebelikte liderlik programlarının güncellenmesi veya kurulması gibi alt başlıklar vardır. Katılımcıların bu alt başlıklar ile ilgili çalışmaların en yüksek oranla tamamlanmadığı düşünülen faaliyet (%76.3) baş ebelik pozisyonlarının oluşturulmasıdır. Ülkemizde sağlık yönetimi alanında ebelerin lider olarak daha az yer aldığı düşünülmektedir. Ebelik alanında liderlik pozisyonlarının ağırlıklı olarak hemşireler olmak üzere, ebeler ve sağlık memurları vb. tarafından doldurulduğunu görülmektedir (26). Ülkemizde ebe yönetici pozisyonlarının oluşturulması için ebelerin yönetimde daha fazla söz sahibi olmalarının sağlanması ve ebeliğin savunulması gerekmektedir Ülkemizde akademisyenlerin yanı sıra ebelik bölümü öğrencileri de ebelerin daha fazla yönetici pozisyonunda olmaları gerektiğini düşünmektedir (27). Etkili liderlik başlığında

akademisyenlerin yüksek oranla tamamlanmadığı düşünülen diğer faaliyet (%63,4), ebeler için resmi liderlik eğitimi ve kariyer geliştirme programlarının yürütülmesidir. Gerek meslek örgütleri gerek akademik ortamlarda ülkemizde kapsayıcı ve sürekli liderlik eğitimleri bulunmamaktadır. Bu nedenle bu konudaki akademisyen görüşü mevcut durumu yansıtmaktadır. Akademisyenler bu soruya %63,4 oranında başlanmadı demiş ancak tartışmada farklı yorumlanmış Etkili liderlik başlığında Türkiye’de en yüksek oranla devam ettiği düşünülen faaliyet (%77,9) ise ebelik uygulama standartlarının geliştirilmesidir. Ülkemizde ebelik lisans eğitiminde standart bir yaklaşımın benimsenmesi için 2016 yılında “Ebelikte Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” (EUÇEP) geliştirilmiştir (28). EUÇEP güncelleme faaliyetleri yanı sıra ebelik uygulamalarında çalışmaya Sağlık Bakanlığına bağlı çalışma gruplarında ebelik uygulama standartları geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Meslek içi ve meslekler arası işbirliği ve ortaklıklar

Küresel stratejik hedeflerin diğer bir temel alanı meslek içi ve meslekler arası işbirliği ve ortaklıklardır. Meslekler arası ve meslek içi eğitim uygulamaları için teknik çalışma gruplarının oluşturulması, web tabanlı uygulamalar ile multidisipliner ağların oluşturulması, meslekler arası ve meslek içi eğitim ve uygulamalar ile ulusal ebelik stratejilerinin geliştirilmesi alt başlıkları bu alan içindedir. Katılımcıların bu alt başlıklar ile ilgili çalışmaların en yüksek oranla tamamlanmadığı düşünülen faaliyet (%59.5), ebelik politikalarının gelişimini desteklemek için çok sektörlü grupların oluşturulmasıdır. Ülkemizde ebeliği güçlendirici politikaların gelişiminin desteklenmesi için çok sektörlü grupların oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Katılımcıların bu alt başlıklar ile ilgili çalışmaların en yüksek oranla devam ettiğini düşündüğü faaliyetlerden biri (%63,4) meslek içi eğitim gruplarının oluşturulmasıdır. Ülkemizde 1992 yılından beri Sağlık Bakanlığı’na bağlı tüm yataklı tedavi kurumlarında HİE (Hizmet içi Eğitim) programları yürütülmekte olup HİE programlarına katılmak zorunludur (29).

Hizmet sağlama, ebelerin güvenli ve destekleyici hizmet ortamlarında çalıştırılması

Ebe akademisyenlerin görüşüne başvuru küresel stratejik hedeflerin temel alanlarından biri de hizmet sağlama, ebelerin güvenli ve destekleyici hizmet ortamlarında çalıştırılmasıdır. Bu alan kapsamında, profesyonel düzenleyici sistemlerin denetlenip güçlendirilmesi, ebelerin hizmet sağlama açısından en üst seviyeye ulaşabilmeleri adına iş ortamlarının düzenlenmesi, ebelerin yetkinliklerini profesyonelce uygulayabilmeleri için mevzuat ve yönetmeliklerin güncellenerek uyumlu hale getirilmesi gibi alt başlıklar vardır.

Katılımcıların bu alt başlıklar ile ilgili çalışmaların en yüksek oranla tamamlanmadığı düşünülen faaliyet (%61.8) ebelerin özerk uygulamalarını gerçekleştirdiklerinde hizmetlerin ulusal veri tabanına ebeler adına kayıtlanmasıdır. Ebelerin özerk uygulamalarını gerçekleştirdikleri bu hizmetlerin verilere yansıtılması, ebeliğin güçlenmesi için yapılacak önemli bir adımdır. Ülkemizde 2004 yılından itibaren gebe, lohusa izlemleri ulusal verilere ebe izlemi olarak kayıtlanmamaktadır (30). Bu mevcut durumdan ebeler rahatsızdır. Yücel tarafından yürütülen nitel araştırmada doğumhanede çalışan ebeler de bu resmi kayıt sorununu dile getirmektedir (31).

Bu araştırma, uluslararası literatür doğrultusunda hazırlanan soru formu ile, ebelik alanında eğitim, işgücü, mevzuat ve örgütlenme gibi önemli konularda akademisyen görüşlerinin alınması, ebelik alanında ilk olma özelliği taşıması ve ulusal ebelik gündemini yansıtması nedeniyle araştırmanın güçlü yanını oluşturmaktadır. Ancak akademisyen katılım oranının düşük olması, çalışmamızın önemli bir sınırlılığıdır.

Sonuç olarak akademisyenler, ülkemizde ebelik mesleğini güçlendirmeye yönelik faaliyetlerin çoğunlukla gelişim aşamasında ve küresel stratejik hedefler doğrultusunda bazı faaliyetlerin yürütülmesinde yetersizliklerin olduğunu düşünmektedir. Ülkemizde ebelik mesleğinin güçlendirilmesi için; ebelerin sağlık yönetimi alanında daha fazla yer alması, ebelerin emeklerinin görünür hale getirilmesi ve statülerinin yükseltilmesi gerekliliği halen devam etmektedir. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda; küresel stratejik hedefler doğrultusunda yürütülen faaliyetler ve ülkemizdeki ebelik mesleğinin gelişimi ile ilgili farklı katılımcı gruplar arasında (ebe, öğrenci, akademisyen, yönetici, politika yapıcılar vb.) nitel-nicel çalışmaların yapılması planlanmalıdır.

Teşekkür: Araştırma verilerinin toplanma aşamasında konuya ilgi gösteren ve sorulara içtenlikle yanıt veren tüm ebelik akademisyenlerine teşekkür ederiz.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Etik Onay: Bu çalışma için etik komite onayı Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 10 Haziran 2022, Sayı: 22-6T/25) alınmıştır.

Aydınlatılmış Onamı: Çalışmaya katılan tüm akademisyenlerden yazılı/sözlü bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir – U.Y.; Tasarım – U.Y., S.G., D.MA., E.C., B.A.; Denetim – U.Y., S.G.; Kaynaklar – U.Y., S.G., B.A.; Veri Toplama ve/veya İşleme – D.MA., E.C.; Analiz ve/veya Yorum – U.Y., D.MA.; Literatür Taraması – U.Y., S.G., B.A.; Yazma – U.Y., S.G., B.A.; Eleştirel İnceleme – U.Y., S.G.

Açıklamalar: Aynı anda değerlendirilmek üzere başka bir dergiye gönderilmiş yakından ilişkili herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma 3. Uluslararası Araştırma ve Uygulama Çevrimiçi Konferansı (**3. International Research and Practice Online Conference**) 05.05.2023 tarihinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Sungur İ, Çöl M. Mortalite ile İlgili Önemli Ölçütlerin Dünyadaki ve Türkiye'deki Durumu. Ankara Üni. Tıp Fakültesi Mecmuası. 2016;69(1):1-5.
2. World Health Organization. World Health Organization. Newborns: Reducing Mortality [İnternet]. 2018 [son güncelleme tarihi 2018, 12 Nisan 2020 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
3. Tunçalp Ö., Were, W.W., MacLennan, C., et al. Quality of Care for Pregnant Women and Newborns-The WHO Vision. BJOG. 2015;122(8):1045-1049.
4. International Confederation of Midwives. International Day of the Midwife [İnternet]. 2018 [son güncelleme tarihi 5 Mayıs 2018, 30 Mayıs 2023 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://internationalmidwives.org/events/idotm/international-day-of-the-midwife-2018>.
5. World Health Organization. Enhancing nursing and midwifery capacity to contribute to the prevention, treatment and management of noncommunicable diseases. Hum Resour Heal Obs. 2013;12.
6. World Health Organization. Optimizing the contributions of the nursing and midwifery workforce to achieve universal health coverage and the Sustainable Development Goals through education, research and practice. Hum Resour Heal Obs. 2017; 22.
7. World Health Organization. Year of the Nurse and the Midwife [İnternet]. 2020-2025 [son güncelleme tarihi 2020, 25 Mayıs 2023 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://www.who.int/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>
8. Mendes IAC, Ventura CAA, Trevizan MA, Marchi-Alves LM, Souza-Júnior VD. Education, leadership and partnerships: nursing potential for Universal Health Coverage. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;24:e2673.
9. WHO: Health systems: improving performance. [İnternet]. 2000 [son güncelleme tarihi 2022, 12 Nisan 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: file:///C:/Users/sznn_/Downloads/E4AD981E247848C6C1256C1A004B9822-WHO-health-jun00.pdf
10. WHO: Global strategy on human resources for health: Workforce [İnternet]. 2030 [son güncelleme tarihi 2022, 12 Nisan 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>
11. World Health Organization. Global strategic directions for Nursing and Midwifery [İnternet]. 2021-2025 [son güncelleme tarihi 2021, 16 Haziran 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
12. UNFPA, ICM, WHO. The State of the World's Midwifery 2021. United Nations Population Fund. Geneva, Switzerland [İnternet]. 2021 [son güncelleme tarihi 2021, 25 Mayıs 2023 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://www.unfpa.org/publications/sowmy-2021>
13. World Health Organization WHO nursing and midwifery progress report 2008-2012 [İnternet]. 2013 [son güncelleme tarihi 2013, 12 Nisan 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/118252/9789241505864_eng.pdf
14. Özbek H, Ertekin Pınar Ş. Ebelik Mesleğinde Doktora Eğitiminin Önemi. Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences. 2020; 5(1):146-148.
15. World Health Organization. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery [İnternet]. 2016-2020 [son güncelleme tarihi 2016, 16 Haziran 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf
16. Silva, IR, Mendes IAC, Ventura CAA. Strategic directions for strengthening nursing and midwifery: potentialities and connections in the complex perspective. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3380.
17. Sağlık Bilimleri Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (SABAK) [İnternet]. 2015 [son güncelleme tarihi 2024; 30 Ocak 2025 tarihinde erişildi]. Erişim adresi: <https://www.sabak.org.tr/index.php/tr/>

18. Ebelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (EPDAK) [İnternet]. 2021 [son güncelleme tarihi 2024; 30 Ocak 2025 tarihinde erişildi]. Erişim adresi: <https://www.epdak.org/>
19. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı [İnternet]. 2009 [son güncelleme tarihi 2009, 18 Eylül 2023 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/5101,siy2009pdf.pdf?0&_tag1=28C58B6DD52E79A05D188554EF73208852E89AC0
20. BM Mülteci Örgütü [İnternet]. 2020 [son güncelleme tarihi 2021, 10 Nisan 2021 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://www.unhcr.org/tr/turkiyedeki-multeciler-ve-siginmacilar>
21. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division [İnternet]. 2020 [son güncelleme tarihi 2020, 1 Nisan 2020 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://www.un.org/en/development/desa/population/index.asp>.
22. Filiz M, Yıldırım T. Türkiye ve Avrupa Birliği ülkelerinde göçmenlere yönelik sağlık politikalarının değerlendirilmesi. Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi. 2019;2(1), 24-30. <https://www.researchgate.net/>
23. Güngör ES, Seval O, İlhan G, Verit FF. Do Syrian refugees have increased risk for worser pregnancy outcomes? Results of a tertiary center in Istanbul. Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology. 2018;15(1), 23-27.
24. Yıldırım JG. Mültecilere bakım veren hemşire öğrencilerin deneyimleri: Olgubilim çalışması. Sted dergisi. 2019;28(4), 263-271.
25. <https://sggm.saglik.gov.tr/TR-106002/dogal-olan-normal-dogum.html>
26. Davis D, O'Connell M. The full potential of midwives will only be realised when midwifery has professional autonomy. Women and Birth. 2023;36(1),1-2.
27. Çitil Canbay F., Çitil ET., Özcan SK. Ebelik Öğrencilerinin Ebelik Mesleği Hakkındaki Görüşleri ve Mesleğe Yönelik Beklentileri. BAUN Sağ Bil Derg. 2020;10(1): 1-6.
28. YÖK [İnternet]. 2016 [son güncelleme tarihi 2016, 12 Nisan 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/ebelik.pdf
29. Özpulat F. Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan sağlık personelinin hizmet içi eğitim programına ilişkin görüşlerinin saptanması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010; (Sempozyum Özel Sayısı), 283-291.
30. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı [İnternet]. 2021 [son güncelleme tarihi 2021, 18 Eylül 2023 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/45316,siy2021-turkcepdf.pdf?0>
31. Özentürk M.G., Yücel U. İzmir İlinde Doğumhanede Çalışan Ebelerin Doğum Hizmetleri ile İlgili Görüş ve Önerileri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Koleksiyonu. 2019. <https://acikbilim.yok.gov.tr/>