

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

## Saygılı Annelik Bakımı Alma Durumunun Emzirme Tutumu ve Postpartum Depresyon Üzerindeki Yordayıcı Rolü

### The Predictive Role of Receiving Respectful Maternal Care on Breastfeeding Attitudes and Postpartum Depression

 Yasemin Sökmen<sup>1</sup>  Şeyma Korkmaz<sup>2</sup>  Esmanur Melek Torun<sup>2</sup>  Zehra Nur Damatoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup> Lisans Öğrencisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye

**Geliş:** 25.10.2024, **Kabul:** 03.03.2026

#### Öz

**Giriş:** Saygılı annelik bakımı anne ve bebek sağlığını hem kısa hem de uzun vadede olumlu yönde etkilemektedir.

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, primipar kadınların saygılı annelik bakımı alma durumunun emzirme tutumu ve postpartum depresyon üzerindeki yordayıcı rolünü tespit etmektir.

**Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olup, Nisan-Ekim 2024 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini, Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir kamu hastanesinde doğum yapan lohusalar, örneklemini ise 266 kişi oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde ise Mann-Whitney U ile Kruskal Wallis testleri, Spearman korelasyon ve Lineer regresyon analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Primipar kadınların Saygılı Annelik Bakımı, Emzirme Tutumunu ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon ölçek puan ortalamaları sırasıyla;  $57.11 \pm 12.65$ ,  $120.96 \pm 44.34$  ve  $9.01 \pm 6.54$  olduğu saptanmıştır. Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği ile Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde; Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ile Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ( $p < .05$ ). Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği puan ortalamasında artış meydana geldiğinde Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puan ortalamasında 0.346 kat azalma olduğu saptanmıştır ( $p=.00$ ).

**Sonuç:** Kadınların saygılı annelik bakımı algısı orta düzeyde olup kadınların saygılı annelik bakımı algısı puanları arttıkça doğum sonrası depresyon puanlarının azaldığı bulunmuştur. Ayrıca doğum sonrası depresyonun kadınların saygılı annelik bakımı algısını etkilediği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda saygılı annelik bakımı kalitesini iyileştirmek için sağlık kurumlarında hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve bakım hizmetinin denetlenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, Emzirme Tutumu, Lohusa, Saygılı Bakım

**Sorumlu Yazar:** Yasemin SÖKMEN, Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye. **Email:** yasemin.sokmen@omu.edu.tr, **Tel:** +90 (534) 259 50 88

**Nasıl Atıf Yapılır:** Sökmen Y, Korkmaz Ş, Torun EM, Damatoğlu ZN. Saygılı Annelik Bakımı Alma Durumunun Emzirme Tutumu ve Postpartum Depresyon Üzerindeki Yordayıcı Rolü. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2026;19(2): 240-256

*Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.*



*Journal of Nursing Effect 2026 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

## Abstract

**Background:** Respectful maternity care has a positive impact on both short- and long-term maternal and infant health outcomes.

**Objective:** The aim of this study is to determine the predictive role of receiving respectful maternal care on breastfeeding attitudes and postpartum depression in primiparous women.

**Methods:** A descriptive, correlational study design was employed. The study was conducted between April and October 2024. The research population consisted of postpartum women who gave birth in a public hospital in northern Türkiye, and the sample included 266 participants from this population. Data were collected using a Personal Information Form, the Women's Perception of Respectful Maternity Care Scale, the Breastfeeding Attitudes Assessment Scale, and the Edinburgh Postpartum Depression Scale. Data were analyzed using the Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, Spearman correlation, and linear regression analysis.

**Results:** Primiparous women's mean scores were  $57.11 \pm 12.65$  on the Respectful Maternity Care Scale,  $120.96 \pm 44.34$  on the Breastfeeding Attitudes Assessment Scale, and  $9.01 \pm 6.54$  on the Edinburgh Postpartum Depression Scale. A weak negative correlation was found between the Women's Perception of Respectful Maternity Care Scale and the Edinburgh Postpartum Depression Scale scores, while a weak positive correlation was observed between the Breastfeeding Attitudes Assessment Scale and the Edinburgh Postpartum Depression Scale scores ( $p < .05$ ). An increase in the mean score on the Women's Perception of Respectful Maternity Care Scale was associated with a 0.346-fold decrease in the mean score on the Edinburgh Postpartum Depression Scale ( $p=.00$ ).

**Conclusion:** Women's perception of respectful maternity care was moderate. As their perception of respectful maternity care increased, their postpartum depression scores decreased. It was also found that postpartum depression affects women's perception of respectful maternal care. In this regard, it is recommended that in-service training programs be organized in health institutions and care services be inspected to improve the quality of respectful maternity care.

**Key Words:** Breastfeeding Attitudes, Postpartum Depression, Postpartum Women, Respectful Maternity Care

## GİRİŞ

Saygılı annelik bakımı, ilk kez Beyaz Kurdele İttifakı tarafından 2010 yılında yayımlanan ‘Saygılı Annelik Bakımı Şartı: Çocuk Doğuran Kadınların Evrensel Hakları’ raporunda kurumsallaşmıştır. Bu raporda, saygılı annelik bakımının sunulmamasının bir insan hakkı ihlali olduğu vurgulanmaktadır (White Ribbon Alliance, 2019). Ardından Dünya Sağlık Örgütü, 2014 yılında doğumda saygısızlık ve istismarı yeni bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlamış ve tesislerde doğum sırasında meydana gelen saygısızlık ve istismarın önlenmesi amacıyla bir bildiri yayımlamıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Bu bildiride, saygılı annelik bakımı; “tüm kadınlar için onurlarını, mahremiyetlerini ve gizliliklerini koruyan, zarar ve kötü muameleden uzak durmayı sağlayan, eylem ve doğum sırasında bilinçli seçim ve sürekli

destek sağlayan, organize edilebilen ve sağlanan bakım” olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Saygılı annelik bakımı yaklaşımı, üreme sağlığı sürecinde kadınlara, onurlu, adil ve sürekli bakım alma hakkını güvence altına tutmaktadır (Özcan & Akdemir, 2023). Fakat saygısız annelik bakımı, travma sonrası stres bozukluğu ve düşük doğum ağırlığı gibi sorunlara yol açarak fiziksel, duygusal ve sosyal refahı olumsuz yönde etkilemektedir (Reed ve ark, 2021; Meyer ve ark, 2022). Bu nedenle saygılı annelik bakımının bir lüks olmaktan ziyade kadının hakkı olduğu vurgulanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018).

Saygılı annelik bakımında; kötü muameleden sakınmak, bilgilendirme ve onam almak, mahremiyeti korunmak, sürekli destek sağlamak, eşit bakım sunmak, fiziksel çevre ve kaynakların kalitesini arttırmak, etkili iletişim kurmak,

nitelikli ve sürekli bakım sağlamak esastır (Shakibazadeh vd., 2018). Bu bakım sayesinde anne ve bebek sağlığını hem kısa hem de uzun vadede olumlu yönde etkilenmekte, kadınların doğum memnuniyeti ve normal doğum oranları artmaktadır (Bohren vd., 2020). Uluslararası literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, kadınların yaklaşık yarısının doğumda saygısızlık ve istismara maruz kaldığı belirtilmektedir (Alzyoud vd., 2018; Kassa vd., 2020; Kassa ve Husen, 2019; Khresheh vd., 2019; Rosen vd., 2015). Yine Etiyopya'da yapılan çalışmalarda, kadınların çoğunluğunun iletişim ve duygusal destek açısından saygılı annelik bakımı almadığı bildirilmektedir (Bulto vd., 2020; Gebremichael vd., 2018). Saygılı annelik bakımı almak her kadının yasal bir hakkı olduğu için önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Anne sütü, yenidoğanın büyüme ve gelişimi için gerekli olan tüm besin öğelerini içeren, biyolojik yararlılığı yüksek, sindirimi kolay ve doğal bir besindir. Bebek dostu hastane kriterlerinde her yenidoğanın doğumdan itibaren ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesini, iki yaşına kadar ek besinlerle birlikte anne sütünün devam ettirilmesini önermektedir (Milinco vd., 2020; Uzun vd., 2018). Dünya'da bebeklerin ilk bir saat içinde emzirilme oranı %47, ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranı %48 ve iki yaşa kadar emzirme oranı %45 olarak bildirilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Fakat 2030 yılına kadar ilk bir saat içinde emzirilme oranının ve ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranının %70'e çıkartılması hedeflenmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Ülkemizde ise bebeklerin ilk bir saat içinde emzirilme oranı %71 iken ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %41 ve iki yaşa kadar emzirmeye devam etme oranı %39 olarak belirtilmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Enstitüsü, 2018). Emzirme yaş, gelir düzeyi, çoğul gebelik, erken doğum

gibi birçok faktörden etkilenmekte olup bu faktörlerden biri de saygılı annelik bakımındır (Ansari ve Yeravdekar, 2021; Ballesta-Castillejos ve ark., 2025).

Doğum sonu dönemde meydana gelen biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler postpartum depresyon riskini artırmaktadır. Dünyada kadınların %10-20'sinin postpartum depresyondan etkilendiği bildirilmektedir (Wang vd., 2021). Ülkemizde ise postpartum depresyon görülme sıklığı %23 olup postpartum depresyon için risk faktörleri eşin yaşı, son gebeliğin istenme durumu, bebeğin doğum kilosu ve önceki doğumlardan sonra psikolojik sorun yaşama olarak belirtilmektedir (Martinez-Vázquez vd., 2022; Yazgı Demir ve Yılmaz, 2024). Ayrıca saygılı annelik bakımı almanın postpartum depresyon riskini azalttığı bildirilmekte (Fares ve Ahmed, 2021) iken saygısız annelik bakımı almanın postpartum depresyona yol açtığı vurgulanmaktadır (Hughes vd., 2022; Leite vd., 2022; Silveira vd., 2019).

Emzirme sürecinde bebekle göz temasının kurulması gibi yaşanan olumlu duygular kadınları postpartum depresyon semptomlarından koruduğu belirtilmektedir (Shimao vd., 2021; Wouk vd., 2020). Ayrıca emzirme esnasında üretilen oksitosin hormonunun sütün kanallara atılmasını sağlamakla birlikte anneyi sakinleştirdiği, bu yüzden yüksek oksitosin hormon düzeyi ile düşük postpartum depresyon riski arasında bir ilişki olduğu bildirilmektedir (Henshaw, 2023; Thul vd., 2020). Ek olarak, gebelik döneminde artan kortizol süt üretiminde kullanıldığı için emziren kadınlarda kortizol miktarının azaldığı belirtilmektedir (Nagel vd., 2022; Mizuhata vd., 2020). Bu nedenle emziren kadınlar stres deneyimlediğinde oksitosin ve kortizol seviyesinin artması süt üretimini ve sütün kanallara atılmasını desteklemektedir

(Henshaw, 2023; Mizuhata vd., 2020). Östrojen ve progesteron hormonu ise gebelik döneminde süt kanallarını emzirmeye hazırlamakta iken doğum sonu dönemde süt üretimi başladığında hızlı bir şekilde azalmaktadır. Östrojen ve progesteron hormonunda hızlı bir şekilde azalma meydana gelmesi ise postpartum depresyonu tetiklediği bildirilmektedir (Henshaw, 2023). Bu nedenle emzirme ile postpartum depresyon arasında tek yönlü değil çift yönlü bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır (Butler vd., 2021, Henshaw, 2023; Xia vd., 2023). Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada, kadınların sosyodemografik risk faktörleri dışlandıktan sonra düşük postpartum depresyon riskinin uzun süreli emzirmeyi etkilediği belirtilmiştir (Toledo vd., 2022). Japonya’da yapılan çalışmada ise doğum sonu birinci ayda postpartum depresyon belirtisi olmayan kadınlar uzun süreli takip edildiğinde, emziren kadınlarda postpartum depresyon riski daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Shimao vd., 2021). Bu nedenle emzirme ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen ve etkileyen faktörlere yönelik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Saygılı annelik bakımı alma kadınların stres ve kaygısını azaltarak emzirme oranlarını iyileştirirken, saygısız annelik bakımı alma kadınların laktogenezis ve emzirme sürecini olumsuz yönde etkileyerek emzirme oranlarını azaltmaktadır (Ansari ve Yeravdekar, 2021). Ayrıca doğum eyleminde bağırma, çimdikleme, tokat atma ve fiziksel kısıtlama gibi saygısız davranışlara maruz kalan kadınlarda postpartum depresyon gözlenmektedir (Bohren vd., 2020; Deki ve Wangmo, 2020; Dzomeku vd., 2021; Hughes vd., 2022; Jiru ve Sendo, 2021; Leite vd., 2022; Moyer vd., 2021; Silveira vd., 2019). Uluslararası literatürde, saygılı annelik bakımının hem postpartum depresyonla (Fares ve Ahmed, 2021; Hughes vd., 2022; Leite vd.,

2022; Silveira vd., 2019) hem de emzirme ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Ansari ve Yeravdekar, 2021; Ballesta-Castillejos vd., 2025; Leite vd., 2024). Fakat hem ulusal hem de uluslararası literatürde saygılı annelik bakımının postpartum depresyon ve emzirme ile ilişkisini birlikte inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum bu çalışmanın çıkış noktasını oluşturmuştur. Bu araştırmanın amacı, primipar kadınların saygılı annelik bakımı alma durumunun emzirme tutumu ve postpartum depresyon üzerindeki yordayıcı rolünü tespit etmektir.

### *Araştırma Soruları*

Primipar kadınlar saygılı annelik bakımı almakta mıdır?

Primipar kadınların saygılı annelik bakımı alma durumunu yordayıcı değişkenler var mıdır?

Primipar kadınların emzirme tutumu saygılı annelik bakımı alma durumunu yordamakta mıdır?

Primipar kadınların postpartum depresyonu saygılı annelik bakımı alma durumunu yordamakta mıdır?

Primipar kadınların emzirme tutumu ve postpartum depresyonu saygılı annelik bakımı alma durumu yordamakta mıdır?

## **YÖNTEM**

### *Araştırmanın Türü*

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

### *Araştırmanın Yeri*

Araştırma, Nisan-Ekim 2024 tarihleri arasında Samsun ilinde bulunan bir üniversite hastanesinin kadın doğum servisinde yürütülmüştür.

### *Araştırma Evreni ve Örneklemi*

Araştırmanın evrenini ilgili kurumda doğum yapan kadınlar oluşturdu. Araştırmanın

örneklem sayısının belirlenmesinde evrenin bilindiği durumlarda örnekleme alınacak birey sayısını saptamak için kullanılan formülden yararlanılmıştır. Araştırmada evreni temsil edecek örneklem sayısı belirlenirken, araştırmanın yürütüleceği hastanede 01.01.2022-01.01.2023 tarihleri arasında doğum yapan toplam 860 kadın referans alınmıştır. Evreni bilinen örneklem sayısı %95 güven sınırında %5 hata ile 266 olarak hesaplanmıştır. Örneklem seçiminde ise rastlantısal olmayan kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Ayrıca multipar olan 120 kadın, düz meme ucu olan üç kadın, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan 22 kadın, yabancı uyruklu (Suriye) olan beş kadın ve araştırmaya katılmak istemeyen 12 kadın çalışmaya dahil edilmemiştir.

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

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır.

### ***Kişisel Bilgi Formu***

Bu form, literatüre dayandırılarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (Bohren vd., 2020; Shakibazadeh vd., 2018). Bu formda, gebelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, eğitim düzeyi gibi) sorgulayan 9 soru, obstetrik özelliklerini (gebelik sayısı, canlı doğum sayısı gibi) sorgulayan 11 soru ve emzirmeye ilişkin özelliklerini (gebelik döneminde emzirme ve anne sütü eğitimi alma durumu, eğitim alınan kişi gibi) sorgulayan 12 soru olmak üzere toplam 32 soru yer almıştır.

### ***Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği***

Ölçek Ayoubi ve ark (2020) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Çamlıbel ve ark (2022) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 19 maddeden oluşmakta ve konfor sağlama, katılımcı bakım ve kötü muamele olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri “her zaman=5”, “genellikle=4”, “bazen=3”, “nadiren=2” ve “asla=1” şeklinde beşli likert tarzıdır. Ölçekten en az 19 puan, en fazla 95 puan alınmakta ve yüksek puan alınması saygılı annelik bakımı algısını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.96 olarak bildirilmiş (Çamlıbel ve ark, 2022) olup çalışmamızda ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.83 olarak hesaplanmıştır.

### ***Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği***

Ölçek, Arslan Özkan (2015) tarafından geliştirilmiş olup annelerin emzirme davranışlarını yönlendiren tutumların çeşitli boyutlarını değerlendirmektedir. Beşli likert tipte olan ölçek toplam 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin; 2, 4, 6,7, 8, 11, 13, 15, 19, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 42, 43 numaralı soruları olumlu tutum olarak diğer sorular ise olumsuz tutum olarak kabul edilmektedir. Olumlu tutum soruları “tamamen katılıyorum=4”, “katılıyorum=3”, “kararsızım=2”, “az katılıyorum=1”, “hiç katılmıyorum=0” puan şeklinde puanlanmaktadır. Olumsuz tutum soruları ise “tamamen katılıyorum=0”, “katılıyorum=1”, “kararsızım=2”, “az katılıyorum=3” ve “hiç katılmıyorum=4” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en yüksek 184 puan alınmakta ve alınan puanı yükseldikçe emzirme tutumunun pozitif olduğu yönünde değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.63 olarak belirtilmiş (Arslan Özkan, 2015) olup çalışmamızda ölçeğin Cronbach’s

alfa değeri 0.90 olarak hesaplanmıştır.

### **Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği**

Cox ve ark (1987) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Engindeniz ve ark (1996) tarafından yapılmıştır. Ölçek, doğum sonu dönemde depresyon yönünden riski belirlemektedir. Dörtlü likert tipi ölçüm sağlamakta ve toplam on soru içermektedir. Ölçekteki 1., 2. ve 4. sorular 0-1-2-3 biçiminde puanlanırken; 3., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. sorular ise 3-2-1-0 biçiminde puanlanmakta ve maksimum 30 puan alınmaktadır. Ölçeğin Türkçe formu için kesme noktası (cut off değeri) ise 13 olarak bildirilmiştir (Engindeniz vd., 1996). Ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.87 olarak belirtilmiş (Engindeniz vd., 1996) olup çalışmamızda ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.75 olarak hesaplanmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler, etik kurul onayı ve kurum izni alındıktan sonra mesai saatleri içerisinde toplanmıştır. Öncelikle kadınlarla tanışılarak araştırma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya katılmaya davet edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve çalışma kriterlerine uyan kadınlar tek kişilik hasta odasında kaldığı için Kişisel Bilgi Formu'ndaki sorular araştırmacı tarafından hasta odasında yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Ardından Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği doğumdan bir gün sonra kadınların kendi bildirim yöntemiyle yanıtlanmıştır. Verilerin toplanması ortalama yarım saat sürmüştür.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Çalışmanın verileri SPSS (PASW Inc., Chiago. IL. USA) 23 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için yüzde,

aritmetik ortalama±standart sapma, median ve minimum-maksimum değerleri kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ile değerlendirilerek Mann Whitney U ile Kruskal Wallis testleri yapılmıştır. Ayrıca değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Spearman korelasyon analizi ve enter metodu ile lineer regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Bu araştırma, araştırma ve yayın etiğine uygun olarak Helsinki Deklerasyonu ilkelerine göre yapılmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi için bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik onay (Protokol numarası: 2023-1052, Tarih: 29.12.2023) ve ilgili kurumdan kurum izni (No: E-15374210-044-2400076354, Date: 22.04.2024) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınlardan sözlü ve yazılı onam alınmış olup, ölçeğin bu araştırmada kullanılabilmesi için iletişim yazarından kullanım izni alınmıştır. Bilgi paylaşımı ve rapor yazımında anonimlik ve gizlilik esas alınarak anket formunda herhangi bir isim veya kimlik bilgisi belirtilmemiştir.

### **BULGULAR**

Bu çalışmaya 266 gebe katılmıştır. Çalışmamızda çalışan kadınların saygılı annelik bakım algısı puan ortalamaları çalışmayan kadınların saygılı annelik bakım algısı puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p = .05$ ). Fakat yaş, aile tipi, eğitim düzeyi, yaşanılan yer, ekonomik durum algısı, eş ile iletişim ve sigara içme durumu ile kadınların saygılı annelik bakım algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ), (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Göre Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=266)

	n (%)	Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği Ort±SS*	Test değeri	p
<b>Yaş (Mean± SS*: 24.71±4.50) (yıl)</b>				
18-27	197 (74.1)	56.98±12.38	6519.50	.61 <sup>a</sup>
28-35	69 (25.9)	57.46±13.47		
<b>Aile tipi</b>				
Çekirdek	225 (84.6)	57.45±12.30	4220.00	.38 <sup>a</sup>
Geniş	41 (15.4)	55.22±14.41		
<b>Eğitim düzeyi</b>				
İlkokul/Ortaokul	49 (18.4)	55.04±12.71	2.15	.34 <sup>b</sup>
Lise	130 (48.9)	57.07±12.74		
Üniversite	87 (32.7)	58.33±12.46		
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	74 (27.8)	59.45±12.44	6037.50	.05 <sup>a</sup>
Çalışmıyor	192 (72.2)	56.21±12.64		
<b>Yaşanılan yer</b>				
Köy/Kasaba	41 (15.4)	56.56±12.62	0.31	.85 <sup>b</sup>
İlçe	125 (47.0)	57.48±12.94		
İl	100 (37.6)	56.87±12.40		
<b>Ekonomik durum algısı</b>				
Gelir giderden az	51 (19.2)	53.47±14.55	4158.00	.12 <sup>a</sup>
Gelir gidere eşit ya da fazla	215 (80.8)	57.97±12.03		
<b>Eş ile iletişim durumu</b>				
İyi	233 (87.6)	57.36±12.76	3366.00	.37 <sup>a</sup>
Orta/Kötü	33 (12.4)	55.36±11.82		
<b>Sigara içme durumu</b>				
Evet	52 (19.5)	56.90±12.38	5368.00	.69 <sup>a</sup>
Hayır	214 (80.5)	57.16±12.74		

\*SS: Standart sapma; a Mann Whitney U Test; b Kruskal Wallis Test

Çalışmamızda spontan vajinal doğum yapan kadınların sezeryan doğum yapan kadınlara göre saygılı annelik bakım algısı puan ortalaması daha yüksek saptanmış olup, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ( $p = .01$ ). Fakat diğer obstetrik özellikler ile kadınların saygılı annelik bakım algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p > .05$ ), (Tablo 2).

Çalışmamızda doğumdan sonra emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitim alanların eğitim almayanlara göre saygılı annelik bakım algısı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p = .02$ ). Ayrıca doğumdan sonra sağlık profesyonelinin emzirme ve anne sütü eğitimi alan kadınların saygılı annelik bakım algısı puan ortalamaları en yüksek ( $58.67 \pm 13.21$ ) iken yazılı-görsel basından emzirme ve anne sütü eğitimi alan kadınların saygılı annelik bakım algısı puan ortalamaları en düşük ( $41.00 \pm 12.49$ ) olduğu bulunmuş olup doğumdan sonra emzirme ve anne sütü eğitimi veren kişi ile kadınların saygılı annelik bakım algısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak sınırda bir ilişki tespit edilmiştir ( $p = .05$ ), (Tablo 3).

**Tablo 2.** Katılımcıların Obstetrik Özellikleri Göre Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=266)

	n (%)	Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği Ort±SS*	Test değeri	p
<b>Gebelik sayısı (Mean± SS*: 1.31±0.59)</b>				
1	222 (83.5)	56.92±12.81	4628.50	.53 <sup>a</sup>
2 ve üzeri	44 (16.5)	58.07±11.89		
<b>Küretaj olma durumu</b>				
Evet	6 (2.3)	60.50±10.57	643.50	.46 <sup>a</sup>
Hayır	260 (97.7)	57.03±12.70		
<b>Düşük yapma durumu</b>				
Evet	41 (15.4)	58.85±11.80	4101.50	.25 <sup>a</sup>
Hayır	225 (84.6)	56.79±12.79		
<b>Son gebelikten önce kronik bir hastalık varlığı</b>				
Var	34 (12.8)	54.65±14.85	3646.50	.47 <sup>a</sup>
Yok	232 (87.2)	57.47±12.29		
<b>Son gebeliğin riskli geçme durumu</b>				
Evet	42 (15.8)	57.36±13.58	4507.00	.66 <sup>a</sup>
Hayır	224 (84.2)	57.06±12.50		
<b>Gebeliğin planlanmış olma durumu</b>				
Planlanmış	189 (71.1)	57.25±12.63	7153.50	.82 <sup>a</sup>
Planlanmamış	77 (28.9)	56.77±12.75		
<b>Doğum öncesi bakım sayısı</b>				
4'ten az	18 (6.8)	53.56±15.03	1881.00	.26 <sup>a</sup>
4 ve üzeri	248 (93.2)	57.37±12.45		
<b>Doğum şekli</b>				
Spontan vajinal doğum	152 (57.1)	58.82±12.55	7089.50	.01 <sup>a</sup>
Sezeryan doğum	114 (57.1)	54.82±12.47		
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>				
Kız	151 (56.8)	56.16±13.39	8078.00	.33 <sup>a</sup>
Erkek	115 (43.2)	58.36±11.53		

\*SS: Standart sapma; <sup>a</sup> Mann Whitney U Test

Katılımcıların Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puan ortalamaları sırasıyla; 57.11 ± 12.65, 120.96 ± 44.34 ve 9.01 ± 6.54 olarak tespit edilmiştir. Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği ile Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu (r: -0.13; p= .03), Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ile Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği arasında düşük düzeyde, pozitif yönde ve istatistiksel

olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (r: 0.26; p< .00), (Tablo 4).

Oluşturulan çoklu regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup (F=3.808; p=0.023), bağımlı değişkendeki toplam varyansın %21'ini açıklamaktadır. Bu değer Cohen'in (1988) kriterlerine göre orta düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir.

Kadınların saygılı annelik bakımı algısı, emzirme tutumu ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla linear regresyon analizi yapıldığında; kadınların Saygılı Annelik

Bakımı Algısı Ölçeği puan ortalamasında artış meydana geldiğinde Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puan ortalamasında 0.346 kat azalma olduğu saptanmıştır ( $p=.00$ ). Bireysel prediktörler incelendiğinde, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puanlarının bağımlı değişkeni negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ( $\beta$

$= -0.17$ ;  $p < .01$ ). Bu standardize regresyon katsayısı, düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne karşılık gelmektedir (Cohen, 2013; Nieminen, 2022; Fey ve ark., 2023). Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği puanları ise bağımlı değişkeni anlamlı düzeyde yordamamaktadır ( $\beta = 0.07$ ;  $p = 0.27$ ), (Tablo 5).

**Tablo 3.** Katılımcıların Emzirmeye İlişkin Özelliklerine Göre Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=266)

	n (%)	Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği Ort±SS*	Test değeri	p
<b>Gebelik döneminde emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitim alma durumu</b>				
Evet	69 (25.9)	58.94±13.00	6040.00	.16 <sup>a</sup>
Hayır	197 (74.1)	56.47±12.49		
<b>Gebelik döneminde emzirme ve anne sütü eğitimi veren kişiler (n=80)</b>				
Sağlık profesyoneli	50 (62.5)	55.53±14.63	3.43	.17 <sup>b</sup>
Aile ya da akraba	5 (6.3)	59.67±2.30		
Yazılı-görsel basın	25 (31.2)	63.75±9.15		
<b>Doğumdan sonra emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitim alma durumu</b>				
Evet	141 (53.0)	58.66±12.48	7436.50	.02 <sup>a</sup>
Hayır	125 (47.0)	55.36±12.65		
<b>Doğumdan sonra emzirme ve anne sütü eğitimi veren kişiler (n=164)</b>				
Sağlık profesyoneli <sup>c</sup>	115 (70.1)	58.67±13.21	5.86	.05 <sup>b</sup>
Aile ya da akraba <sup>d</sup>	42 (25.6)	56.93±10.26		
Yazılı-görsel basın <sup>e</sup>	7 (4.3)	41.00±12.49		
<b>Bebeğini emzirme durumu</b>				
Evet	232 (87.2)	57.18±12.67	3783.00	.70 <sup>a</sup>
Hayır	34 (12.8)	56.65±12.64		
<b>Doğum sonu bebeğini ilk emzirme zamanı</b>				
İlk bir saat içinde	190 (71.4)	57.02±12.74	7192.00	.96 <sup>a</sup>
Bir saatten sonra	76 (28.6)	57.34±12.48		
<b>Planlanan emzirme süresi (Mean± SS*: 17.17 ± 10.45) (ay)</b>				
<24	249 (93.6)	57.11±12.75	2113.50	.99 <sup>a</sup>
24 ve üzeri	17 (6.4)	57.12±11.41		

\*SS: Standart sapma; <sup>a</sup> Mann Whitney U Test; <sup>b</sup> Kruskal Wallis Test

**Tablo 4.** Katılımcıların Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Sperman Korelasyon Analizi	Ort±SS*	Median (Min-Max**)	1	2	3
			r	r	r
			p	p	p
1 Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği	57.11±12.65	58 (21-82)	-	.03	-.13
2 Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği	120.96±44.34	127 (46-254)	-	.61	.03
3 Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	9.01±6.54	7 (0-49)	-	-	.26
					<.00

\*SS: Standart sapma; \*\*Min-Max: Minimum-Maximum; r: Sperman correlation coefficient

**Tablo 5.** Katılımcıların Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Algısı Ölçeği, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Puan Ortalamalarının Lineer Regresyon Analizi

Özellikler	$\beta^1$ (%95 CI)	$\beta^2$	t	p	Zero-order	Partial	Tolerance	VIF
Constant	57.731 (53.24-62.22)		25.311	<.00				
Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği	0.020 (-0.01-0.05)	0.07	1.085	0.27	0.01	0.06	0.88	1.128
Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	-0.346 (-0.59- -0.09)	-0.17	-2.755	<.00	-0.15	-0.16	0.88	1.128

F=3.808; p=0.023; Adj.R<sup>2</sup>= 0.21; SE of Estimate=12.557; DW=2.037;  $\beta^1$ :Standartlaştırılmamış katsayı;  $\beta^2$ : Standart Katsayı; VIF: Varyans Enflasyon Faktörü

## TARTIŞMA

Primipar kadınların saygılı annelik bakımı alma durumunun emzirme tutumu ve postpartum depresyon üzerindeki yordayıcı rolünü tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışmada; kadınların saygılı annelik bakımı algısı skoru 19-95 aralığında  $57.11 \pm 12.65$  ile orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgumuza uyumlu olarak, kadınlara doğumda verilen destekleyici bakımın saygılı annelik bakımı algısına etkisini inceleyen çalışmada, kadınların saygılı annelik bakımı algısı skoru 19-95 aralığında  $62.74 \pm 14.78$  ile orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Uludağ ve Çamlıbel, 2024). Yine İranlı kadınların saygılı doğum bakımı algısını ve doğum deneyimi ile ilişkisini inceleyen çalışmada, kadınların saygılı doğum bakımı algısı puanı skoru 15-75 aralığında  $62.58 \pm 12.44$  ile orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (Hajizadeh vd., 2020). Çalışma sonucumuza benzer şekilde, doğum eyleminde kadınların saygılı doğum bakımı algısını inceleyen çalışmada, kadınların saygılı doğum bakımı algısı puan skoru 0-100 aralığında  $61.70 \pm 12.12$  ile orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Pathak ve Ghimire, 2020). Bu sonuçlar doğrultusunda çalışma bulgumuzun literatürde yer alan çalışmaların bulgusu ile uyumlu olduğu söylenebilir. Çalışmamızda ve alanyazında, kadınların saygılı annelik bakımının orta düzeyde olmasının nedeninin sağlık profesyonellerinin saygılı annelik bakımı ile ilgili farkındalıklarının sınırlı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü

literatürde, kadınların çoğunluğunun doğum eyleminde bağırma, tokat atma, ayrımcılık, ilgisizlik, hakaret etme, bakım vermeme ve onam almama gibi saygısız tutumlara maruz kaldıkları bildirilmiştir (Aktaş Reyhan ve Dağlı, 2023; Bradley vd., 2019; Dzomeku vd., 2021; Moyer vd., 2021; Pathak ve Ghimire, 2020; Venkatesan ve Kaur, 2022). Ek olarak çalışmamızda kadınların saygılı annelik bakımının orta düzeyde olmasının diğer nedeni, hasta başına düşen gebe sayısının yüksek olmasından ve bakım ile ilgili hastane kültürden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü literatürde de, sağlık personeli sayısının eksikliğinin, zor çalışma koşullarının, fiziki alt yapı yetersizliğinin, malzeme, ekipman ve denetim eksikliğinin saygısız bakımın etkilediği vurgulanmıştır (Burrowes vd., 2017). Bu nedenle saygısız annelik bakımı kültürüne neden olan yetersizlikler ve eksiklikler ortadan kaldırıldıktan sonra sağlık denetim sistemi oluşturularak saygılı bakım kültürüne geçilmesi gerekmektedir (Ige ve Cele, 2022).

Postpartum depresyon anne, bebek, aile ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir konu olduğu için risk faktörlerinin erken dönemde belirlenmesi ve müdahale edilmesi önemlidir (Yazgı Demir ve Yılmaz, 2024). Çalışmamızda, kadınların saygılı annelik bakımı algısı arttıkça postpartum depresyon riskinin azaldığı saptanmıştır. Çalışma bulgularımıza uyumlu olarak, Brezilya, Gana, Gine, Irak, Malavi, Myanmar, Nepal ve Nijerya'da yapılan çalışmalarda da, doğum eyleminde saygısız

bakım alan kadınların postpartum depresyon riskinin arttığı bildirilmiştir (Fares ve Ahmed, 2021; Hughes vd., 2022; KC vd., 2023; Leite vd., 2020; Maung vd., 2021; Silveira vd., 2019). Yine doğum eyleminde saygısızlık ve istismar ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir kapsam incelemesinde, doğum eyleminde saygısızlık ve istismara maruz kalan kadınların postpartum depresyon riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (da Conceição vd., 2023). Bu durumun bağırma, tokat atma ve hakaret etme gibi eylemlerin kadınların stres hormonları seviyesini arttırmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (da Conceição vd., 2023). Ayrıca ebelerin kadınlara saygılı annelik bakımı sunmasının postpartum depresyon oranlarını azaltarak toplum sağlığına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kadınların saygılı annelik bakımı almasının stres ve anksiyeteyi azaltarak laktasyona katkı sağlayacağı, kadınları manevi yönden destekleyerek emzirmeye başlamasını ve sürdürmesini destekleyeceği vurgulanmıştır (Ansari ve Yeravdekar, 2021; Gadappa ve Deshpande, 2021). Çalışmamızda, kadınların saygılı annelik bakımı algısı ile emzirme tutumu arasında ilişki saptanmamıştır. Literatürde araştırma bulgumuzu hem destekleyen hem de desteklemeyen çalışmalar bulunmaktadır. Brezilya'da yapılan bir çalışmada, obstetrik şiddetin emzirme üzerinde etkisi olmadığı bildirilmiştir (Azevedo-Pereira vd., 2024). Fakat Leite ve ark (2024) ile Ballesta-Castillejos ve ark (2025)'nin çalışmalarında, doğum eyleminde istismar ve saygısızlık algısı yüksek olan kadınların doğum sonu erken dönemde emzirme oranlarının düşük olduğu bildirilmiştir. Bu durumun saygısız annelik bakımı alan kadınların maternal bağlanma seviyesi azaldığı için emzirmenin olumsuz yönde etkilenmesi ile açıklanmıştır (Ansari ve

Yeravdekan, 2021; Leite vd., 2022; Wassihun ve Zeleke, 2018). Çalışmamızda ise bu durumun sosyo-kültürel faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yani kadınlarda özsaygı ve özgüven eksikliğinden, yaşanan toplumda saygısız davranışların olağan karşılanmasından ya da fark edilmemesinden dolayı saygılı bakım aldığını ifade ettiği düşünülmektedir. Ek olarak çalışmamıza katılan kadınların taburcu olana kadar sağlık profesyonellerinden bakım almaya devam edeceği için saygısız bakım aldığını ifade etmek istememesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu yüzden kadınların saygılı annelik bakımı alması ile emzirme arasındaki ilişki olup olmadığını belirlemek için uzun periyodlu takip yapılan çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Saygılı annelik bakımını; politika, sağlık sistemi ve bireysel/toplumsal düzeyde çeşitli faktörler etkilenmektedir. Politika düzeyinde, saygılı annelik bakımı ile ilgili yasal düzenlemelerin ve yaptırımların olmaması, yönetimdeki yetersizlikler saygısız annelik bakımına yol açmaktadır. Sağlık sistemi düzeyinde, sağlık profesyonellerinin önyargıları, düşük statüleri ve profesyonel olmayan davranışları, yetersiz altyapı, bakım hizmetinin denetlenmemesi ve hesap verme mekanizmalarının olmaması saygılı annelik bakımını zorlaştırmaktadır. Toplumsal düzeyde ise, saygısız bakımın normalleştirilmesi, toplum gözetiminin zayıf olması ve kadınların özerkliklerinin kısıtlanması saygılı annelik bakımını etkilemektedir (Kılıç ve Yılmaz, 2025). Saygısız annelik bakımını etkileyen faktörlerin bilinmesi ve bu faktörlere yönelik girişimler yapılması toplum sağlığı açısından önemlidir. Çünkü saygılı annelik bakımı, kadınların sağlık hizmetlerinden duydukları memnuniyeti artırarak bakım hizmetlerine erişim ve kullanım oranlarını yükseltmekte, anne ve yenidoğan sağlığını iyileştirmektedir (Bagherzadeh vd.,

2025). Saygısız annelik bakımı ise doğumdan memnuniyetsizlik, uyku bozuklukları, düşük benlik saygısı, cinsel istekte azalma, doğum korkusu, emzirme sorunları, yenidoğana karşı olumsuz duygu ve düşünceler gibi çeşitli fiziksel ve psikolojik sonuçlara yol açmaktadır (Bagherzadeh vd., 2025). Çalışmamızda postpartum depresyonun kadınların saygılı annelik bakımını etkilediği saptanırken emzirme tutumunun saygılı annelik bakımını etkilemediği tespit edilmiştir. Araştırma bulgumuzun aksine, Mastylak ve ark (2023)'nin çalışmasında, doğum eyleminde saygılı annelik bakımını etkileyen faktörler; iletişim sorunları ve doğumun aşırı tıbbileştirilmesine bağlı kadınların bakım süreçlerine yeterince katılamaması olarak açıklanmıştır. Saygılı annelik bakımını etkileyen faktörlerin farklı çıkmasının birkaç nedeni olduğu düşünülmektedir. Birincisi, yapılan çalışmaların örneklem sayısının farklı olmasıdır. İkincisi, kültürel faktörlere ek olarak hastanenin bakım kültürü ve sağlık sistemi farklılığından kaynaklandığı öngörülmektedir. Üçüncüsü, çalışmamızda verilerin doğum sonu erken dönemde toplandığı için postpartum depresyon puan ortalamasının düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sonuncusu, çalışmamıza katılan kadınlar ilk kez doğum yaptığı için doğum sonu dönemde sağlık profesyonellerinden alması gereken bakımı bilmemesinden, bebeğinin ve kendinin bakımına odaklandığı için saygısız annelik bakımını algılamamasından kaynaklanmış olabilir.

Sağlık bakım hizmetlerinde saygısız bakımla mücadele etmede eğitimin dönüştürücü gücü olduğu bilinmektedir (Dhakal vd., 2022). Çünkü eğitim alan kadınlar, sağlık bakım hizmetlerinde sağlık profesyonellerinden destek aldığı zaman saygılı annelik bakımını tarif etmektedir (Shakibazadeh vd., 2017). Çalışmamızda da doğumdan sonra emzirme ve anne sütü ile ilgili

eğitim alanların eğitim almayanlara göre saygılı annelik bakım algısı puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durum sağlık profesyonellerinden eğitim desteği alan kadınların hem kendisinin hem de bebeğinin değerli olduğunu hissettiği için saygılı annelik bakımını aldığını ifade ettiği düşünülmektedir. Bu yüzden sağlık profesyonellerinin sağlık bakım hizmeti sunarken sadece tedavi edici hizmetlere değil eğitim hizmetlerine de yönelerek kadınları desteklemesi gerekmektedir. Hatta saygılı bakım ile eğitim alma arasındaki ilişkiyi inceleyen büyük örnekleme sahip çalışmalar yapılması önerilmektedir.

### **Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi çalışmada kullanılan veriler öz bildirimlere dayandığı, yalnızca çalışmaya katılan kadınları temsil ettiği için tüm kadınlara genelleme yapılamamaktadır. Bu yüzden çok merkezli bir araştırma ile geniş bir örnekleme sahip çalışmalar yapılması önerilir. İkincisi kadınların sosyal medya ya da yakın çevreden doğum ve sağlık profesyonelleri ile ilgili duyduğu bilgiler araştırma sonuçları etkileyebilir. Üçüncüsü, kadınlar hastanede yatış sürecinde saygılı annelik bakımı almadığını ifade etmekte zorlandığı için taburcu olduktan sonra bakım hizmetini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Sonuncusu, Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği'nin orijinal Cronbach alfa değeri 0.63 iken bu çalışmada 0.90 bulunmasının farklı popülasyon, yıl ve eğitim seviyesine sahip olan kadınlarla yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

### **SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI**

Bu sonuçlar doğrultusunda, kadınların saygılı annelik bakımı algısı ve emzirme tutumu puanlarının orta düzeyde iken postpartum

depresyon puanının düşük olduğu, kadınların saygılı annelik bakımı algısı puanları arttıkça postpartum depresyon puanlarının azaldığı, kadınların saygılı annelik bakımı algısı ile emzirme tutumu arasında bir ilişki olmadığı ve postpartum depresyonun kadınların saygılı annelik bakımı algısını etkilediği tespit edildi.

Çalışma sonucunda, saygılı annelik bakımının sağlık sistemine entegre edilmesi için eğitim, personel, denetim ve izleme, malzeme, ekipman ve altyapının güçlendirilmesini destekleyen saygısız bakıma politikalar geliştirilmesi önerilebilir. Ek olarak doğumhane için standartlaştırılmış bilgilendirilmiş onam oluşturulması, kadınların saygısız bakımı iletmeleri için şikayet kutusu gibi mekanizmalar geliştirilmesi ve saygısız bakımın tanınması, raporlanması ve yaptırımla karşılık bulması için hesap verebilirlik mekanizmaları oluşturulması önerilebilir.

### **Bilgilendirmeler**

Çalışma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı 2023 yılı 2. dönem kapsamında 1919B012326667 numaralı başvuru destek almaya hak kazanmıştır. Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir. Katılımcılara araştırmanın dahil edilme kriterleri, amacı ve katılmamayı tercih etmeleri durumunda ortaya çıkabilecek sonuçlar hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alındı.

### **Yazar Katkıları**

Fikir/kavram: YS, ŞK, EMT, ZND; Tasarım: YS, ŞK, EMT, ZND; Danışmanlık: YS; Veri toplama ve/veya Veri işleme: ŞK, EMT, ZND; Analiz ve Yorum: YS; Kaynak tarama: YS, ŞK, EMT, ZND; Makalenin yazımı: YS, ŞK, EMT, ZND; Eleştirel inceleme: YS.

### **KAYNAKLAR**

- Aktaş, Reyhan, F., & Dağlı, E. (2023). Kadınların saygılı annelik bakımı doğrultusunda doğum deneyimlerinin değerlendirilmesi: Nitel bir araştırma. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(1), 124-141.
- Alzyoud, F., Khoshnood, K., Alnatour, A., & Oweis, A. (2018). Exposure to verbal abuse and neglect during childbirth among jordanian women. *Midwifery*, 58, 71-76.
- Ansari, H., & Yeravdekar, R. (2021). Respectful maternity care and breastfeeding. *Global Health Promotion*, 28(3), 70-72.
- Arslan, Özkan. (2015). Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 53-58.
- Ayoubi, S., Pazandeh, F., Simbar, M., Moridi, M., Zare, E., & Potrata, B. (2020). A questionnaire to assess women's perception of respectful maternity care (WP-RMC): Development and psychometric properties. *Midwifery*, 80, 102573.
- Azevedo-Pereira, H. A., Lettiere-Viana, A., Gomes, Sponholz, F., & Monteiro, J. C. (2024). Repercussions of obstetric violence on the breastfeeding process: Analysis from a racial perspective. *Acta Paul Enferm*, 37, eAPE00774
- Ballesta-Castillejos, A., Rodríguez-Almagro, J., De-Mateos, S. G. Ortiz-Esquinas, I., Martinez-Galiano, J. M., & Hernandez-Martinez, A. (2025). Influence of abuse and disrespect during childbirth on early initiation of breastfeeding. *Int Breastfeed J*, 20, 15.
- Bohren, M. A., Tunçalp, Ö., & Miller, S. (2020). Transforming intrapartum care: Respectful maternity care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 67, 113-126.
- 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), 1.
- Bulto, G. A., Demissie, D. B., & Tulu, A. S. (2020). Respectful maternity care during labor and childbirth and associated factors among women who gave birth at health institutions in the west Shewa zone, Oromia region, Central Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth*, 20, 1.
- Burrowes, S., Holcombe, S. J., Jara, D., Carter, D., & Smith, K. (2017). Midwives' and patients' perspectives on disrespect and abuse during labor and delivery care in Ethiopia: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1-14.
- Butler, M. S., Young, S. L., & Tuthill, E. L. (2021). Perinatal depressive symptoms and breastfeeding behaviors: A systematic literature review and biosocial research agenda. *J Affect Disord*, 283, 441-471.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Routledge.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*, 150, 782-786.
- Çamlıbel, M., Uludağ, E., & Pazandeh, F. (2022). Psychometric evaluation of the women's perception of respectful maternity care scale Turkish version. *Women & Health*, 62(8), 700-710.
- da, Conceição, H. N., Gomes, Gonçalves, C. F., Medeiros, Mascarenhas, M. D., Pacheco, Rodrigues, M. T., & Madeiro, A. P. (2023). Disrespect and abuse during childbirth and postpartum depression: A scoping review. *Cad. Saúde Pública*, 39(5), e00236922.
- Deki, S., & Wangmo, K. (2020). Women's Views and experience of respectful maternity care while delivering in three regional referral hospitals of Bhutan. *Amarjeet Kaur Sandhu*, 12(2), 2134.
- Dhakal, P., Creedy, D. K., Gamble, J., Newnham, E., & McInnes, R. (2022). Educational interventions to promote respectful maternity care: A mixed-methods systematic review. *Nurse Education in Practice*, 60, 103317.
- Dzomeku, V. M., Mensah, A. B., Nakua, E. K., Agbadi, P., Lori, J. R., & 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 Nurs*, 20(1), 39.
- Engindeniz, A. N., & Küey, Kültür, S. (1996). Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Bahar Sempozyumları*, 1, 51-52.
- Fares, K. K., & Ahmed, H. M. (2021). Effect of respectful maternity care and effective communication during labor on postpartum depression: An interventional study. *Turkish Journal of Physiotherapy and Relationship*, 33(3), 31314-31342.
- Fey, C. F., Hu, T., & Delios, A. (2023). The measurement and communication of effect sizes in management research. *Management and Organization Review*, 19(1), 176-197.
- 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(2), 84-89.
- Gebremichael, M. W., Worku, A., Medhanyiea, A. A., & Berhane, Y. (2018). Mothers' experience of disrespect and abuse during maternity care in northern Ethiopia. *Global Health Action*, 1(1), 1-6.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Enstitüsü. (2018). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2018*.
- Hajizadeh, K., Vaezi, M., Meedy, S., Alizadeh, Charandabi, S. M., Mirghafourvand, M. (2020).

- Respectful maternity care and its relationship with childbirth experience in Iranian women: A prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 468.
- Henshaw, E. J. (2023). Breastfeeding and postpartum depression: A review of relationships and potential mechanisms. *Curr Psychiatry Rep*, 25(12), 803-808.
- Hughes, C. S., Kamanga, M., Jenny, A., Zieman, B., Warren, C., Walker, D., & Kazembe, A. (2022). Perceptions and predictors of respectful maternity care in malawi: A quantitative crosssectional analysis. *Midwifery*, 103403.
- Ige, W. B., & Cele, W. B. (2022). Barriers to provision of respectful maternity care during childbirth by midwives in south-west, nigeria: Findings from semi-structured interviews with midwives. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100449.
- Jiru, H. D., & Sendo, E. G. (2021). Promoting compassionate and respectful maternity care during facility-based delivery in Ethiopia: Perspectives of clients and midwives. *BMJ Open*, 11(10), e051220
- Kassa, Z. Y., & Husen, S. (2019). Disrespectful and abusive behavior during childbirth and maternity care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Research Notes*, 12(1), 83.
- Kassa, Z. Y., Tsegaye, B., & Abeje, A. (2020). Disrespect and abuse of women during the process of childbirth at health facilities in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. *BMC Int Health Hum Rights*, 20(1), 23.
- KC, A., Acharya, A., Bhattarai, P., Basnet, O., Shrestha, A., Rijal, G., & Skalkidou, A. (2023). Association of disrespectful care after childbirth and COVID-19 exposure with postpartum depression symptoms- a longitudinal cohort study in Nepal. *BMC Pregnancy Childbirth*, 23, 145.
- Khresheh, R., Barclay, L., & Shoqirat, N. (2019). Caring behaviours by midwives: Jordanian women's perceptions during childbirth. *Midwifery*, 74, 1-5.
- Leite, T. H., Carvalho, T. D. G., Marques, E. S., Pereira, A. P. E., daSilva, A. A. M., Nakamura, Pereira, M., & do Carmo, Leal, M. (2022). The association between mistreatment of women during childbirth and postnatal maternal and child health care: Findings from "birth in Brazil". *Women and Birth*, 35(1), e28-e40.
- Martinez-Vázquez, S., Hernández-Martínez, A., Rodríguez-Almagro, J., Delgado-Rodríguez, M., & Martínez-Galiano, J. M. (2022). Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. *Midwifery*, 108, 1-8.
- Mastylak, A., Miteniece, E., Czabanowska, K., Pavlova, M., & Groot, W. (2023). The "Blessing" of pregnancy? Barriers to accessing adequate maternal care in Poland: A mixed-method study among women, healthcare providers, and decision-makers. *Midwifery*, 116, 103554.
- Maung, T. M., Mon, N. O., Mehrtash, H., Bonsaffoh, K. A., Vogel, J. P., Aderoba, A. K., Irinyenikan, T. A., Balde, M. D., Pattanittum, P., Tuncalp, Ö., & Bohren, M. A. (2021). Women's experiences of mistreatment during childbirth and their satisfaction with care: Findings from a multicountry community-based study in four countries. *BMJ Glob Health*, 5(Suppl 2), e003688.
- Milincó, M., Travan, L., Cattaneo, A., Knowles, A., Sola, M. V., Causin, E., Cortivo, C., Degrassi, M., Tommaso, F. D., Verrardi, G., Dipietro, L., Piazza, M., Scolz, S., Rossetto, M., & Ronfani, L. (2020). Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: A randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal*, 15, 21.
- Mizuhata, K., Taniguchi, H., Shimada, M., Hikita, N., & Morokuma, S. (2020). Effects of breastfeeding on stress measured by saliva cortisol level and perceived stress. *Asian Pac Isl Nurs J*, 5, 128-138.
- Moyer, C. A., McNally, B., Aborigo, R. A., Williams,

- J. E., & Afulani, P. (2021). Providing respectful maternity care in northern Ghana: A mixed methods study with maternity care providers. *Midwifery*, 94, 102904.
- Nagel, E. M., Howland, M. A., Pando, C., Stang, J., Mason, S. M., Fields, D. A., & Demerath, E. W. (2022). Maternal psychological distress and lactation and breastfeeding outcomes: A narrative review. *Clin Ther*, 44, 215-227.
- Nieminen, P. (2022). Application of standardized regression coefficient in meta-analysis. *BioMedInformatics*, 2(3), 434-458.
- Pathak, P., & Ghimire, B. (2020). Perception of women regarding respectful maternity care during facility-based childbirth. *Obstetrics and Gynecology International*, 1-8.
- Rosen, H.E., Lynam, P.F., Carr, C., Reis, V., Ricca, J., Bazant, E.S., Linda, A., Bartlett on behalf of the Quality of Maternal and Newborn Care Study Group of the Maternal and Child Health Integrated Program. (2015). Direct observation of respectful maternity care in five countries: A cross-sectional study of health facilities in east and southern Africa. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 1.
- Shakibazadeh, E., Namadian, M., Bohren, M. A., Vogel, J. P., Rashidian, A., Pileggi, V. N., Madeira, S., Leathersich, S., Tunçalp, Ö., Oladapo, O. T., Souza, J. P., & Gülmezoğlu, A. M. (2017). Respectful care during childbirth in health facilities globally: A qualitative evidence synthesis. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 125(8), 932-942.
- Shimao, M., Matsumura, K., Tsuchida, A., Kasamatsu, H., Hamazaki, K., Inadera, H., & The Japan Environment and Children's Study Group. (2021). Influence of infants' feeding patterns and duration on mothers' postpartum depression: a nationwide birth cohort-The Japan Environment and Children's Study (JECS). *J Affect Disord*, 285, 152-159.
- Silveira, M. F., Mesenburg, M. A., Bertoldi, A. D., De, Mola, C. L., Bassani, D. G., Domingues, M. R., Stein A., & Coll, C. V. (2019). The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: Findings from the 2015 pelotas birth cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 256, 441-447.
- Toledo, C., Cianelli, R., Villegas, Rodriguez, N., De, Oliveira, G., Gattamorta, K., Wojnar, D., & Ojukwu, E. (2022). The significance of breastfeeding practices on postpartum depression risk. *Public Health Nurs*, 39, 15-23.
- Thul, T. A., Corwin, E. J., Carlson, N. S., Brennan, P. A., & Young, L. J. (2020). Oxytocin and postpartum depression: A systematic review. *Psychoneuroendocrinology*, 120, 104793.
- Uludağ, E., & Çamlıbel, M. (2024). Doğumda verilen destekleyici bakımın kadınların saygılı annelik bakımı algısını yordama durumunun incelenmesi. *Etkili Hemşirelik Dergisi*, 17(3), 351-361.
- Uzun, K., Kolcu, M., & Kurap, Öcebe, D. (2018). Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 1(2), 29-32.
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Transl Psychiatr*, 11, 543.
- Wassihun, B., & Zeleke, S. (2018). Compassionate and respectful maternity care during facility based child birth and women's intent to use maternity service in bahir dar, ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1-9.
- White Ribbon Alliance. (2019). *Respectful maternity care charter: universal rights of mothers and newborns*. Washington DC: White Ribbon Alliance.
- Wouk, K., Tucker, C., Pence, B. W., Meltzer-Brody, S., Zvara, B., Grewen, K., & Stuebe, A. M. (2020). Positive emotions during infant feeding and

breastfeeding outcomes. *J Hum Lact*, 36, 157-167.

World Health Organization. (2018). Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience.

World Health Organization. (2022). Global breastfeeding scorecard 2022: Protecting breastfeeding through further investments and policy actions.

Venkatesan, L., & Kaur, P. (2022). Respectful maternity care: Knowledge, attitude and practice of health care workers and maternal perception about RMC-A scoping review. *J Comp Nurs Res Care*, 7(2), 185.

Xia, M., Luo, J., Wang, J., & Liang, Y. (2022). Association between breastfeeding and postpartum depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*, 308, 512-519.

Yazgı, Demir, Z. G., & Yılmaz, M. (2024). Postpartum depresyonun oluşumunda potansiyel bir risk faktörü: Obstetrik şiddet. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 40(2), 305-311.