

Gebelerde Sağlığı Koruma ve Geliştirme: Halk Sağlığı Perspektifi

Nesrin Arslan¹

Özet

Gebelik, anne ve fetus sağlığını etkileyen biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla halk sağlığı açısından kritik bir yaşam dönemidir. Gebelik sürecinde sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği, maternal ve perinatal morbidite ve mortalite oranlarını doğrudan etkilemektedir. Bu kitap bölümünde, gebelerde sağlığın korunması ve geliştirilmesi halk sağlığı perspektifinden ele alınmış; koruyucu yaklaşımlar, sağlığı geliştirme stratejileri ve bu süreçleri etkileyen temel belirleyiciler güncel literatür ışığında değerlendirilmiştir.

Bölümde öncelikle gebelikte halk sağlığı yaklaşımı ve sağlığın korunması kavramı ele alınmış; birincil, ikincil ve üçüncül korunma düzeyleri kapsamında koruyucu sağlık hizmetlerinin önemi vurgulanmıştır. Düzenli prenatal izlem, aşılama, tarama testleri ve eğitim–danışmanlık hizmetlerinin, risklerin erken belirlenmesi ve yönetilmesinde kritik rol oynadığı belirtilmiştir. Ayrıca psikososyal risklerin gebelik sonuçları üzerindeki etkisi ele alınarak, koruyucu hizmetlerin yalnızca biyomedikal değil, bütüncül bir yaklaşımla sunulması gerektiği vurgulanmıştır. Gebelikte sağlığın geliştirilmesi, kadınların sağlıklı ilgili karar alma süreçlerine aktif katılımını destekleyen güçlendirme temelli yaklaşımlar çerçevesinde incelenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, psikososyal sağlık ve ruhsal iyilik hali, gebelikte sağlığın geliştirilmesinin temel bileşenleri olarak ele alınmıştır. Beslenme, fiziksel aktivite, uyku ve stres yönetimi gibi davranışların yanı sıra sosyal destek, eş katılımı ve psikoeğitim uygulamalarının anne sağlığı üzerindeki olumlu etkileri ortaya konmuştur. Ayrıca gebelikte sağlığın geliştirilmesinin Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile ilişkisi vurgulanarak, kadın sağlığının bireysel olduğu kadar toplumsal ve küresel bir öncelik olduğu belirtilmiştir.

1 Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, nesrinarslan@karabuk.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-8481-8907>

1. Gebelikte Halk Sağlığı Yaklaşımı

Gebelik, yalnızca bireysel bir fizyolojik süreç değil; anne, fetus, aile ve toplum sağlığını doğrudan etkileyen kritik bir yaşam dönemidir (Eker & Çuvadar, 2024). Anne ve bebek sağlığı göstergeleri; maternal ve perinatal morbidite ve mortaliteyi azaltmak için yapılan halk sağlığı müdahalelerinin temel ölçütleridir (Souza et al., 2024; WHO, 2022). Gebelik sürecinde sunulan koruyucu ve geliştirici hizmetlerin kalitesi, gebelik sonuçlarını belirgin şekilde etkiler.

Halk sağlığı yaklaşımı, gebeliği yalnızca klinik izlem ve tedavi ile sınırlı ele almamakta; eğitim düzeyi, sosyoekonomik koşullar, yaşam çevresi, sosyal destek ağları ve sağlık hizmetlerine erişim gibi sağlığın sosyal belirleyicilerini de kapsayan çok boyutlu bir bakış açısı sunmaktadır (Marmot et al., 2017; Solar et al., 2024). Bu yaklaşım, gebelik sürecinde ortaya çıkabilecek sağlık risklerinin yalnızca bireysel davranışlarla değil, aynı zamanda toplumsal ve yapısal faktörlerle de ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle dezavantajlı sosyoekonomik gruplarda yer alan gebelerin eşit, sürekli ve erişilebilir sağlık hizmetlerine ulaşmasının sağlanması; anne ve çocuk sağlığını iyileştirmede merkezî bir strateji olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda halk sağlığı yaklaşımı, sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasını, koruyucu hizmetlerin yaygınlaştırılmasını ve gebelik bakımının bütüncül bir anlayışla planlanmasını hedeflemektedir (Marmot et al., 2017; Solar et al., 2024; Souza et al., 2024; WHO, 2022).

Gebelikte halk sağlığı yaklaşımının temel amacı, risk faktörlerini erken tespit edip müdahil olmak, önlenabilir sağlık sorunlarını azaltmak, sürekli ve kapsamlı bakım sağlamaktır (WHO, 2022). Bu çerçevede prenatal izlem, koruyucu sağlık hizmetleri ve eğitim programları entegre bir şekilde yürütülmeli; toplum temelli uygulamalarla gebelerin güçlendirilmesi hedeflenmelidir.

1.1. Gebelikte Sağlığı Koruma Kavramı

Sağlığı koruma, hastalık ve risklerden uzak tutmayı hedefleyen sistematik müdahaleleri kapsar. Gebelik döneminde sağlığı koruma; annenin ve fetüsün sağlığını tehdit edebilecek risk faktörlerini belirleyerek, önleyici girişimlerle bu risklerin etkilerini azaltmayı içerir. (Stanhope & Lancaster, 2019; ACOG, 2021).

Gebelikte sağlığı koruma, halk sağlığı perspektifinde üç düzeyde ele alınır: birincil, ikincil ve üçüncül korunma. Birincil korunma; gebelik öncesi sağlıklı yaşam davranışlarının teşvik edilmesini, zararlı alışkanlıklardan kaçınmayı ve sağlık okuryazarlığını artırmayı içerir (WHO, 2015). İkincil

korunma; gestasyonel diyabet, hipertansiyon gibi durumların erken tanısı için tarama programlarının uygulanmasını kapsar. Üçüncül korunma ise mevcut komplikasyonların ilerlemesini engellemeye ve yönetmeye odaklanır (Stanhope & Lancaster, 2019).

Gebelikte psikososyal riskler de sağlık sonuçlarını belirleyebilir; stres, anksiyete ve sosyal destek eksikliği olumsuz gebelik sonuçlarıyla ilişkilendirilmiştir (Berthelot et al., 2020). Bu nedenle koruyucu hizmetler sadece tıbbi izlemele sınırlı kalmamalı; psikososyal değerlendirme ve destek mekanizmaları da içermelidir.

1.1.1. Gebelikte Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Gebelikte koruyucu sağlık hizmetleri; düzenli prenatal kontroller, aşılar, tarama testleri ve bireysel eğitim–danışmanlık hizmetlerini kapsar (WHO, 2022). Düzenli prenatal bakım, maternal ve perinatal sonuçları iyileştirmek için risklerin erken belirlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Aşı programları, gebelikte hem anne hem de yenidoğanın enfeksiyon hastalıklarına karşı korunmasında temel bir koruyucu sağlık hizmeti olarak öne çıkmaktadır. Özellikle influenza ve tetanoz–difteri–booster aşılarının, gebelik döneminde uygulanmasının maternal enfeksiyon riskini azalttığı; aynı zamanda yenidoğanda pasif bağışıklık yoluyla koruyucu etki sağladığı bildirilmektedir (Rasmussen et al., 2025; Nalçacı & Benli, 2024). Tarama testleri aracılığıyla gestasyonel diyabet, gebeliğe bağlı hipertansiyon, anemi ve enfeksiyonlar gibi risklerin erken dönemde saptanması mümkün olmakta; bu durum, anne ve fetus için oluşabilecek komplikasyonların zamanında yönetilmesini kolaylaştırmaktadır (ACOG, 2021; WHO, 2022).

Koruyucu sağlık hizmetlerinin etkili olabilmesi için bu hizmetlerin erişilebilir, sürekli ve birey merkezli bir yaklaşımla sunulması gerekmektedir. Halk sağlığı perspektifinde, sosyoekonomik dezavantajları olan veya sağlık hizmetlerine erişimde güçlük yaşayan gebelere yönelik özel düzenlemeler ve destekleyici uygulamalar, koruyucu hizmetlerin çeşitlikçi biçimde yaygınlaştırılmasına katkı sunmaktadır. Bu yaklaşım, gebelikte koruyucu sağlık hizmetlerinin yalnızca bireysel değil, toplumsal düzeyde de sürdürülebilir sağlık kazanımları sağlamasını mümkün kılmaktadır.

1.2. Gebelikte Sağlığın Geliştirilmesi

Sağlığın geliştirilmesi, bireylerin sağlıklarını kontrol etme ve yaşam kalitelerini artırma süreçlerini içerir. Gebelik dönemi, sağlıklı davranışların teşvik edilmesi ve sürdürülmesi için stratejik bir fırsattır. Halk sağlığı perspektifinde gebelikte sağlığın geliştirilmesi; fiziksel, ruhsal ve sosyal iyi

oluşun desteklenmesini kapsar Sağlığı geliştirme kavramı, bireyin pasif bir hizmet alıcısı değil, kendi sağlığının aktif bir öznesi olduğu bir süreci temsil etmektedir (Nutbeam & Muscat, 2021).

Gebelikte sağlığın geliştirilmesi, aynı zamanda Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (Sustainable Development Goals, SDGs) ile doğrudan ilişkilidir. Özellikle **Hedef 3: Sağlıklı ve Kaliteli Yaşam** ve **Hedef 5: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği**, anne sağlığının korunması ve geliştirilmesini küresel bir öncelik olarak ele almaktadır (Daher-Nashif & Bawadi, 2020; WHO, 2022). Kadın sağlığının güçlendirilmesi, yalnızca bireysel sağlık çıktıları açısından değil; nesiller arası sağlık, toplumsal refah ve sürdürülebilir kalkınma açısından da kritik bir belirleyicidir. Bu bağlamda gebelikte sağlığı geliştirmeye yönelik müdahaleler, kadınların güçlendirilmesini ve sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasını hedefleyen küresel politikalarla uyum göstermektedir.

Gebelikte sağlığın geliştirilmesi sürecinde davranış değişikliği modelleri ve güçlendirme (empowerment) yaklaşımları temel alınmaktadır. Kadının bilgi düzeyinin artırılması, sağlıkla ilgili karar alma süreçlerine aktif katılımının desteklenmesi ve kendi sağlığına yönelik sorumluluk üstlenmesinin teşvik edilmesi, etkili sağlığı geliştirme stratejilerinin temel bileşenleri arasında yer almaktadır (Pender et al., 2006; Murdaugh et al., 2019; WHO, 2015). Bu yaklaşım, kadını yalnızca önerileri uygulayan bir birey olarak değil; kendi sağlığını yönlendirebilen ve bilinçli seçimler yapabilen bir aktör olarak konumlandırmaktadır.

Gebelikte sağlığı geliştirmeye yönelik uygulamalar, bireysel danışmanlıkların yanı sıra grup temelli eğitimler, dijital sağlık uygulamaları ve toplum temelli programlarla desteklenmelidir. Örneğin; sağlıklı beslenme ve gebelikte uygun fiziksel aktiviteye yönelik eğitim programlarının, maternal kilo yönetimi ve gebelik sonuçları üzerinde olumlu etkiler sağladığı bildirilmektedir (Dixit et al., 2025; Ventura et al., 2021). Benzer şekilde, gebelikte stres yönetimi, gevşeme egzersizleri ve psikososyal destek programlarının anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığı; anne adaylarının ruhsal iyilik halini güçlendirdiği gösterilmiştir (Berthelot et al., 2020; Mollons et al., 2024).

Sonyillarda dijital sağlık uygulamalarının gebelikte sağlığın geliştirilmesinde giderek daha fazla kullanıldığı görülmektedir. Mobil uygulamalar ve çevrim içi eğitim platformları aracılığıyla sunulan bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri, gebelerin sağlık bilgisine erişimini kolaylaştırmakta ve öz bakım davranışlarını desteklemektedir (WHO, 2022). Toplum temelli ve kültürel olarak duyarlı şekilde planlanan bu tür müdahaleler, özellikle dezavantajlı

gruplarda yer alan gebelerin sağlık hizmetlerinden daha etkin yararlanmasına katkı sunmaktadır.

1.2.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, gebelik sürecinin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde belirleyici rol oynar. Dengeli beslenme, uygun fiziksel aktivite, yeterli uyku ve etkili stres yönetimi, hem anne hem de fetüs sağlığını destekler (Dixit et al., 2025; Berthelot et al., 2020; ACOG, 2021; Ventura et l., 2021).

Beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi, mikronutrient alımının izlenmesi ve gebelikte artan enerji gereksiniminin karşılanması, maternal ve fetal sağlık açısından temel öneme sahiptir. Özellikle demir, folik asit, iyot, kalsiyum ve D vitamini gibi mikrobeyinlerin yeterli alımı; anemi, nöral tüp defektleri ve düşük doğum ağırlığı gibi olumsuz sonuçların önlenmesinde etkili olmaktadır (Champion, et al., 2024; WHO, 2022). Gebelere yönelik beslenme danışmanlığı, yalnızca besin içeriğine odaklanmakla kalmamalı; aynı zamanda kültürel beslenme alışkanlıkları, sosyoekonomik koşullar ve bireysel tercihleri dikkate alan bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Gebelikte uygun fiziksel aktivite, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemli bir bileşenidir. Orta düzeyde ve düzenli yapılan yürüyüş, prenatal yoga ve germe egzersizleri gibi aktivitelerin; gestasyonel kilo alımının kontrolü, gebelik diyabeti riskinin azaltılması ve doğum sürecine fiziksel hazırlık açısından yararlı olduğu bildirilmektedir (Dixit et al., 2025; Davenport et al., 2019). Bunun yanı sıra fiziksel aktivitenin, gebelikte ruhsal iyilik halini desteklediği ve stres düzeylerini azalttığı da vurgulanmaktadır.

Uyku düzeninin sağlanması ve stresin etkin biçimde yönetilmesi, gebelik sonuçları üzerinde belirleyici etkilere sahiptir. Yetersiz uyku ve düzensiz uyku alışkanlıkları; preterm doğum, gestasyonel hipertansiyon ve ruhsal sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Yu et al., 2017; Plancoulaine et al., 2017). Stres yönetimine yönelik nefes egzersizleri, gevşeme teknikleri ve farkındalık temelli yaklaşımların, gebelikte anksiyete ve depresif belirtileri azalttığı gösterilmiştir (Dağlar & Şahin, 2021).

1.2.2. Psikososyal Sağlık ve Ruhsal İyilik Hali

Gebelikte psikososyal sağlık, genel sağlık durumunun ayrılmaz bir bileşenidir. Stres, anksiyete ve duygu durum dalgalanmaları maternal ve fetal sağlığı etkileyebilir (Berthelot et al., 2020). Bu nedenle psikososyal değerlendirmelerin prenatal bakım süreçlerine entegre edilmesi önemlidir.

Sosyal destek, gebelerin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirmekte

ve ruhsal iyilik halini olumlu yönde etkilemektedir. Aile, eř ve sağlık profesyonelleri tarafından sağlanan duygusal, bilgilendirici ve pratik destek; gebelik sürecine uyumu artırmakta ve psikolojik yükü azaltmaktadır (Leach et al., 2017; Poreddi et al., 2020). Özellikle eř katılımını içeren destekleyici yaklaşımlar, gebelerin kendilerini güvende hissetmelerine katkı sağlamakta ve anksiyete düzeylerini düşürmektedir (Poreddi et al., 2020). Bunun yanı sıra, sağlık profesyonelleri tarafından yürütülen danışmanlık ve psikoeğitim uygulamaları, gebelerin gebelik sürecine ilişkin belirsizliklerle baş etme becerilerini desteklemektedir (Yuen et al., 2022).

Risk altındaki gebelerin erken dönemde belirlenmesi ve uygun destek mekanizmalarının devreye sokulması, halk sağlığı perspektifinin temel unsurlarındandır. Bu kapsamda, rutin prenatal izlemlerde psikososyal tarama araçlarının kullanılması; sosyal destek düzeyi düşük, yüksek stres veya anksiyete belirtileri gösteren gebelerin saptanmasına olanak tanımaktadır. Toplum temelli destek programları, grup danışmanlıkları ve gerektiğinde yönlendirme hizmetleri ile desteklenen bu yaklaşım, gebelikte ruhsal iyilik halinin korunması ve geliştirilmesine önemli katkılar sunmaktadır.

Kaynaklar

- ACOG. (2021). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period (Committee Opinion No. 804). American College of Obstetricians and Gynecologists. <https://www.acog.org>
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Drouin-Maziade, C., Martel, É., & Maziade, M. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 99(7), 848-855.
- Champion, M. L., Jauk, V. C., Biggio, J. R., Sychowski, J. M., Tita, A. T., & Harper, L. M. (2024). Early gestational diabetes screening based on ACOG guidelines. *American Journal of Perinatology*, 41(S 01), e641-c647.
- Dağlar, Ö. Ş., & Şahin, N. H. (2021). Bilinçli farkındalık (mindfulness) ve perinatal ruh sağlığı: bir sistematik derleme. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(3), 159-172.
- Daher-Nashif, S., & Bawadi, H. (2020). Women's health and well-being in the united nations sustainable development goals: A narrative review of achievements and gaps in the gulf states. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 1059.
- Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Sobierajski, F., Poitras, V. J., Gray, C. E., Yoo, C., ... & Mottola, M. F. (2019). Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 53(2), 99-107.
- Dixit, H., Hegde, A., Jain, R., Tiwari, R., Managutti, A., & Syed, A. K. (2025). Evaluation of Impact of Physical Activity on Maternal Health and Pregnancy Outcome A Clinical Study. *Journal of Contemporary Clinical Practice*, 11, 859-863.
- Eker, C., & Çuvadar, A. (2024). Gebelikte Düzenli Egzersizin Maternal Sağlık, Fetal Sağlık ve Doğum Yönetimine Etkileri. Bölüm 11. 155-165. Özgür Yayınları. ISBN: 978-975-447-880-8. <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub431.c1884>.
- Leach, L. S., Poyser, C., & Fairweather-Schmidt, K. (2017). Maternal perinatal anxiety: A review of prevalence and correlates. *Clinical Psychologist*, 21(1), 4-19.
- Marmot, M. (2017). Social justice, epidemiology and health inequalities. *European journal of epidemiology*, 32(7), 537-546.
- Mollons, M., Levasseur-Puhach, S., Kaur, J., Doyle, J., Giesbrecht, G., Lebel, C. A., ... & Roos, L. (2024). Mixed-methods study exploring health service access and social support linkage to the mental well-being of Canadian Indigenous pregnant persons during the COVID-19 pandemic. *BMJ open*, 14(3), c078388.
- Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, N. J. (2019). Health promotion in nursing practice. Boston, Massachusetts. Estados Unidos de América: Pearson.

- Nalçacı, O., & Benli, A. R. (2024). Ülkemizde Gebelikte Uygulanan Td Aşı Şemasının Dünya ile Karşılaştırılması. *Turkish Journal of Family Practice*, 28(3), 112-114.
- Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). Health promotion glossary 2021. *Health promotion international*, 36(6), 1578-1598.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice*.
- Plancoulaine S, Flori S, Bat-Pitault F, Patural H, Lin JS, Franco P. Sleep trajectories among pregnant women and the impact on outcomes: a population-based cohort study. *Matern Child Health J*. 2017;21(5):1139-46. doi: <http://doi.org/10.1007/s10995-016-2212-9>
- Poreddi, V., Thomas, B., Paulose, B., Jose, B., Daniel, B. M., Somagattu, S. N. R., & BV, K. (2020). Knowledge and attitudes of family members towards postpartum depression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(6), 492-496.
- Rasmussen, S. A., Kim, J., & Jamieson, D. J. (2025). Vaccines in Pregnancy: An Update on Recommendations From CDC's Advisory Committee on Immunization Practices. *Birth defects research*, 117(2), e2459.
- Solar, O., Irwin, A., & Solar, O. (2024). Structural And Social Determinants of Health.
- Souza, J. P., Day, L. T., Rezende-Gomes, A. C., Zhang, J., Mori, R., Baguiya, A., ... & Oladapo, O. T. (2024). A global analysis of the determinants of maternal health and transitions in maternal mortality. *The Lancet Global Health*, 12(2), e306-e316.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2019). *Public Health Nursing E-Book: Public Health Nursing E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Ventura, A. K., Phelan, S., & Silva Garcia, K. (2021). Maternal diet during pregnancy and lactation and child food preferences, dietary patterns, and weight outcomes: a review of recent research. *Current nutrition reports*, 10(4), 413-426.
- World Health Organization. (2015). *Global strategy for women's, children's and adolescents' health 2016–2030*. Geneva: WHO, 2471.
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization.
- Yu, Y., Li, M., Pu, L., Wang, S., Wu, J., Ruan, L., ... & Jiang, W. (2017). Sleep was associated with depression and anxiety status during pregnancy: a prospective longitudinal study. *Archives of women's mental health*, 20(5), 695-701.
- Yuen, W. S., Lo, H. C., Wong, W. N., & Ngai, F. W. (2022). The effectiveness of psychoeducation interventions on prenatal attachment: A systematic review. *Midwifery*, 104, 103184.