

Şiddet mi, müdahale mi? Türkiye'de kadınların doğum sırasında algıladıkları obstetrik şiddet göstergeleri

Hülya ULAŞLI KABAN^a, Fatma AY^b

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Türkiye’de kadınların hangi doğum müdahalelerini obstetrik şiddet olarak algıladıklarını ve bunların etkilerini incelemektedir. **Yöntem:** Araştırma verileri, 01.12.2020–01.03.2021 tarihleri arasında *anneysen.com* sosyal medya platformu üzerinden çevrim içi anket yoluyla toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 805 katılımcı oluşturmuştur. Veriler SPSS 23 programında analiz edilmiştir. Tüm değişkenler için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare ve Fisher testi uygulanmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testleri kullanılmış, çoklu karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmeli Dunn testi yapılmıştır. **Bulgular:** Katılımcılar tarafından şiddet olarak algılanan eylemler arasında fiziksel şiddet, sözlü şiddet, çok sayıda vajinal muayeneye maruz kalma ve doğumda refakatçi bulundurma hakkının kısıtlanması yer almıştır. Ancak katılımcılar; kalabalık odalarda perde olmadan kalma, rıza alınmadan bakım verilmesi, ten tene temasın geciktirilmesi, doğum sırasında hareket kısıtlaması, mahremiyet ihlalleri (perdelerin açık olması veya uygun örtüleme yapılmadan muayene) gibi bazı kurum uygulamalarını şiddet olarak algılamamıştır. Ayrıca, yüksek eğitim düzeyine sahip kadınların şiddet algısının daha düşük olduğu bulunmuştur. Literatürde şiddet olarak tanımlanan bazı uygulamalar katılımcılar tarafından şiddet olarak değerlendirilmemiştir. **Sonuç:** Katılımcıların maruz kaldıkları ve literatürde şiddet olarak tanımlanan bazı eylemler, kendileri tarafından şiddet olarak algılanmamaktadır. Kadınların önemli bir kısmı, farkındalık eksikliği nedeniyle obstetrik şiddeti tanıyamamakta ve ihlallerin tespit edilmesi zorlaşmaktadır.

Anahtar kelimeler: Şiddet, algı, doğum, kadın sağlığı

Violence or intervention? Indicators of obstetric violence perceived by women during birth in Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study examines which childbirth interventions Turkish women perceive as obstetric violence and their impact. **Method:** Research data were collected via an online survey on the 'anneysen.com' social media platform between 01.12.2020 and 01.03.2021. The sample of the study consisted of 805 participants. Data were analyzed using SPSS 23. Descriptive statistics were used for all variables. Chi-square and Fisher-based tests were applied for categorical comparisons. For non-normally distributed data, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H tests were used, with Bonferroni-adjusted Dunn test for post-hoc analysis. Statistical significance was set at $p < .05$. **Results:** According to the study results actions perceived as violence by the participants included physical violence, verbal violence, exposure to multiple vaginal examinations, and restrictions on having a companion. However, participants did not perceive certain facility-related practices—such as staying in crowded rooms without privacy curtains, receiving care without consent, delayed skin-to-skin contact, restricted mobility during labor, and violations of privacy (e.g., open curtains or examinations without proper covering)—as acts of violence. Higher level of education was correlated with a lower perception of violence. The participants did not perceive some of the acts of violence they were exposed to, which are defined as violence in the literature, as violence. **Conclusion:** The participants did not perceive some of the acts of violence they were exposed to, which are defined as violence in the literature, as violence. Many women fail to recognize obstetric violence due to lack of awareness, hindering identification of violations.

Keywords: Violence, perception, childbirth, women's health

Geliş Tarihi: 28.06.2025

Kabul Tarihi: 18.10.2025

^aİstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisanüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, e-posta: hulya_ulasli@hotmail.com ORCID: 0000-0001-5024-7413

^bÜniversitesi, Sağlık bilimleri Fakültesi, Hemşirelik bölümü, İstanbul, Türkiye, e-posta: fatma.ay@iuc.edu.tr ORCID: 0000-0001-9491-0731

Sorumlu Yazar/Correspondence: Hülya Ulaşlı Kaban e-posta: hulya_ulasli@hotmail.com

Çalışma Yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

Atıf/Citation: Ulaşlı Kaban H, Ay F. Şiddet mi, müdahale mi? Türkiye'de kadınların doğum sırasında algıladıkları obstetrik şiddet göstergeleri. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi 2025;7(3):175-183.

GİRİŞ

Perinatal bakım alanındaki gelişmeler dünya genelinde sayısız hayatı kurtarmış olsa da üreme sağlığındaki eşitsizlikler devam etmektedir.¹ Sağlık kurumlarında gerçekleşen doğumlarda kadınların saygısızlığa ve kötü muameleye maruz kaldığına dair artan kanıtlar bulunmaktadır.² Literatürde genellikle obstetrik şiddet olarak adlandırılan bu fenomen, “saygısızlık ve istismar” ve “kötü muamele” gibi kavramları kapsar. Bu fenomen, anlık olayın çok ötesine uzanan uzun vadeli sonuçları olan ciddi bir insan hakları ihlali oluşturur ve kadınların yaşamlarını ve anne-bebek ilişkisini olumsuz etkiler.³ Kadınların doğum sırasında yaşadıkları travmanın şiddetin tüm kriterlerini karşıladığı gösterilmiştir.⁴ Bu nedenle, “obstetrik şiddet” teriminin kullanılması ve bunun gerçek ve öncelikli bir sorun olarak kabul edilmesi, sorunun ele alınması ve önlenmesi için gerekli adımlardır.^{5,6}

Kadının fiziksel ve psikolojik bütünlüğünü, duygularını veya tercihlerini göz ardı eden ve onun bilgilendirilmiş ve gönüllü rızası olmadan gerçekleştirilen her türlü müdahale veya davranış, obstetrik şiddet olarak sınıflandırılır.⁷ Bu müdahaleler genellikle kurumsal normlar ve cinsiyete dayalı güç dinamikleri tarafından pekiştirilir ve kadınlar tarafından sıklıkla “normal” olarak algılanır, bu da şiddetin görünmezliğine katkıda bulunur.⁸ Bowser ve Hill (2010), tesislerdeki doğumlarda yedi kategoriden oluşan bir istismar sınıflandırması geliştirdiler: fiziksel istismar, rıza dışı bakım, gizlilik ihlali, onur kırıcı bakım, ayrımcılık, bakımın kesilmesi ve tesislerde zorla alıkonulma.⁹ Bohren ve arkadaşları (2015) daha sonra bu çerçeveyi sağlık sistemlerinin dayattığı sistemik kısıtlamaları da içerecek şekilde genişlettiler.¹⁰ Mevcut kanıtlar, obstetrik şiddetin birbiriyle bağlantılı üç faktörün etkileşimi sonucu ortaya çıktığını göstermektedir: sağlık hizmeti sağlayıcıları ile hastalar arasındaki etkileşimler, sağlık sistemlerindeki yapısal başarısızlıklar ve zorlayıcı kurumsal kültürler.¹¹

Obstetrik şiddetin yaygınlığı ülkeler arasında büyük farklılık göstermekte olup %5.6 ile %91.7 arasında değişmektedir.^{12,13} Gelişmişlik düzeyinden bağımsız olarak pek çok toplumda görülmekle birlikte, kaynakları yetersiz sağlık sistemlerine sahip ülkelerde ve düşük sosyoekonomik statüye sahip kadınlar arasında daha yaygındır.^{13,14} Türkiye’de ise kadınların %75’inin doğum sırasında herhangi bir biçimde şiddet yaşadığı bildirilmiştir.⁵ Obstetrik şiddet, hem doğrudan hem de dolaylı olarak anne ve yenidoğan üzerinde olumsuz sonuçlarla ilişkilidir. Bunlar arasında disparoni ve cinsel sağlık sorunları, uyku bozuklukları, anne-bebek bağlanma sorunları, kısa veya uzun dönemli duygu durum bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, bakım kalitesinden memnuniyetsizlik ve şiddeti yeniden deneyimleme korkusu nedeniyle hizmetlere geç erişim sayılabilir.^{13,15,16}

Kadınların şiddet algısı, obstetrik şiddetin tanımlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu algı bireyler, kültürler ve toplumlar arasında farklılık göstermekte; şiddet eylemlerinin nasıl tanındığını, yorumlandığını ve ele alındığını etkilemektedir. Bu tanımlayıcı çalışma, Türkiye’de kadınların doğumla ilgili hangi müdahaleleri obstetrik şiddet olarak algıladıklarını ve bu deneyimlerden ne ölçüde etkilendiklerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Elde edilen bulguların, kadınların doğum deneyimlerinin iyileştirilmesine ve obstetrik şiddetin görünürlüğü ile önlenmesine yönelik farkındalığın artırılmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma verileri, 01.12.2020 ile 01.03.2021 tarihleri arasında, hedef okuyucu ve takipçi grubu gebe ve bebeği olan kadınlar olan bir sosyal medya platformunda (anneysen.com) çevrimiçi olarak yayınlanan bir veri toplama formu aracılığıyla çevrimiçi anket olarak toplanmıştır. Bu sosyal medya platformu, araştırmanın yapıldığı dönemde 10 yıldır çocuk sahibi olma kararı, hamilelik, doğum, yenidoğan bakımı ve çocuk gelişimi gibi konularda dijital içerik hazırlamakta ve sunmaktadır. Araştırma evrenini, ilgili sosyal ağ sitesini takip eden kadınlar oluşturmuştur. 31.11.2020 tarihi itibarıyla toplam 134.000 takipçi araştırma evrenini oluşturmuştur. Takipçi kitlesinin çeşitliliği nedeniyle örneklem seçimine gidilmeyerek, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve anketin çevrim içi olarak yayımlandığı tarihler arasında aktif kullanıcı olan, dahil edilme kriterlerini karşılayan tüm katılımcılara ulaşılması amaçlanmıştır. İlgili sosyal medya hesabına sahip olan ve en az bir kez doğum yapmış kadınlar araştırmaya dahil edilirken, doğum yapmamış kadınlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Dahil edilme kriterlerini karşılayan 803 kadının katılımıyla araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri ‘Veri Toplama Formu’ ve ‘Görsel Analog Ölçeği (VAS)’ ile toplanmıştır. ‘Veri Toplama Formu’ iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyo-demografik ve obstetrik özelliklere ilişkin 6 soru yer almakta, ikinci bölümde ise obstetrik şiddet ve bu şiddet algısına ilişkin 13 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde, her bir soruda şiddet algısının da değerlendirilmesiyle soru sayısı 28’e ulaşmıştır. Bölümde yer alan sorular, literatürde obstetrik şiddet araştırmalarında en çok kullanılan Bowser ve Hill’in yedi şiddet kategorisini kapsamaktadır.⁹ Buna ek

olarak, diğer çalışmalarda kullanılan şiddet tanımları ve türleri incelenerek sorular oluşturulmuştur.^{3,17-19}

Görsel Analog Ölçeği (VAS), ölçülebilir değişkenlerin araştırılmasında öznel semptomları değerlendirmek için kullanılan psikometrik bir ölçektir.²⁰ VAS'ın birçok türü bulunmaktadır; yatay veya dikey bir doğru parçası üzerinde yalnızca iki uç değer bulunması durumunda bu basit metrik ölçek olarak adlandırılırken, üzerinde sayısal değerlerin yer aldığı basit metrik ölçek ise sayısal ölçek olarak adlandırılmaktadır.²¹ Çalışmada şiddet algısının derecesini ortaya koymak amacıyla ölçek üzerinde 0'dan 10'a kadar sayılar gösterilmiştir. En olumlu değer 0'a, en olumsuz değer ise 10'a verilmiştir.

Araştırmanın Uygulanması

Veri toplama formu Google Dokümanlar web sitesi kullanılarak oluşturulmuştur. Veri formunda sosyo-demografik özellikler, katılımcı tarafından yanıtlanabilecek şekilde düzenlenmiştir. Obstetrik şiddet ile ilgili sorularda, protokollere uygun eylemleri deneyimleyen katılımcılara şiddet algısı ve boyutuna dair sorular kapatılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde kategorik değişkenler için frekans, yüzde değerleri, sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri kullanıldı. Kategorik değişkenler arası ilişkiler için ki-kare analizi ile yapıldı. Normal dağılım varsayımını gerçekleştirilmeyen değişkenlerde, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis H testi kullanıldı. Kruskal Wallis H testi sonucunda anlamlı çıkan anlamlı farklılığın kaynağını tespit etmek amacıyla Bonferroni düzeltmeli Dunn Çoklu Karşılaştırma testi kullanıldı. Analizler SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı ile yapıldı. $p \leq 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Sosyo-demografik ve Obstetrik Özellikler

Katılımcıların ortalama yaşı 32.88 ± 6.16 'dır. Katılımcıların %48.7'sinin 31 ile 40 yaşları arasında olduğu ve %55.9'unun üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, %75.16'sı bir yıldan daha uzun süre önce doğum yapmış, %62.61'i özel hastanede doğum yapmış ve %49.32'si ilk doğumunu gerçekleştirmiştir (Tablo 1).

Table 1. Katılımcıların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri (n = 805)

Değişken	Sayı	Yüzde
Yaş aralıkları		
20-30 yaş	322	40.00
31-40 Yaş	392	48.70
41 Yaş ve Üstü	91	11.30
Yaş (Yıl) (X±SS, Min-Max)	32.88±6.16(20-62)	
Eğitim düzeyi		
Okuryazar	6	0.75
İlkokul	67	8.32
Lise	206	25.59
Üniversite	450	55.90
Lisansüstü	76	9.44
Anketin tamamlandığı döneme göre doğum yapma zamanı		
0-30 gün içinde	12	1.49
31 gün-90 gün içinde	43	5.34
91 gün-180 gün içinde	54	6.71
181 gün-12 ay içinde	91	11.30
1 yıldan daha uzun bir süre önce	605	75.16
Son doğumlarını yaptıkları kurum		
Devlet Hastanesi	301	37.39
Özel Hastane	504	62.61
Doğum yöntemi ve doğumu yaptıran sağlık profesyoneli		
Normal vajinal doğum/Doktor	186	23.11
Normal vajinal doğum/Ebe	60	7.45
Müdahaleli (vakum, dikiş) vajinal doğum/doktor	78	9.69
Müdahaleli (vakum, dikiş) vajinal doğum/ebe	18	2.24
Sezaryen/doktor	463	57.52
Parite		
Primipar	397	49.32
Multipar	408	50.68
Toplam	805	100.0

Tablo 2. Katılımcıların şiddet türlerine ilişkin yanıtlarının dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmaları

Fiziksel Şiddet	Evvet	Hayır		
	n (%)	n (%)	X ²	p*
Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri herhangi bir vücut bölgenize sert bir temasta bulundu mu? (vurma, çimdik, şiddetli sıkma, itme)	57 (7)	748 (92)	593.144	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=57)	50 (87)	7 (12)	32.439	0.0001
Sözel Şiddet				
Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri size “güzel ıkmızsas bebeğin ölür” güzel ıkmızsas sezaryen olursun” “güzel ıkmızsas vajinayı kesmek zorunda kalırız” şeklinde olumsuz cümleler söyledi mi?”	115 (14)	690 (85)	410.74	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=115)	112 (97)	3 (2.61)	103.313	0.0001
Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle, kendinizi kötü hissettirecek bir üslup ve kelimelerle konuştu ve/veya bağırdu mı? Örn: “Söylediklerimi anlamıyor musun? Geri zekalı mısın? Bağırmanı kes	112(13)	693(86)	419.33	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=112)	105 (93)	7 (6)	85.75	0.0001
Sağlık kuruluşunda sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle kızgın/saldırgan bir ses tonuyla konuştu mu?	184 (22)	621 (77)	237.229	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=184)	178 (96)	6 (3)	160.783	0.0001
Tesis Temelli Şiddet				
Doğum eylemi sırasında kullandığınız oda yalnızca size mi aitti?	264 (77)	78 (22)	101.158	0.0001
Yanıtlanmamış	463			
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=78)	42 (53)	36 (46)	0.462	0.497
Onaylanmamış Bakım				
Hastaneye kabul sırasında ve sonrasında vajinal muayene ile ilgili sizden izin alındı mı?	184 (53)	158 (46)	1.977	0.160
Yanıtlanmamış	463			
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=158)	82 (51)	76 (48)	0.228	0.633
Doğum yönteminiz (sezaryen/ vajinal doğum) ile ilgili söz söyleme hakkınız oldu mu?	518 (64)	287 (35)	66.287	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=287)	169 (58)	118 (41)	9.063	0.003
Doğumu beklediğiniz süre içinde yapılan tıbbi uygulamalar (ilaç, serum vb.) ile ilgili size bilgi verildi mi?	529 (65)	276 (34)	79.514	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz? (n=276)	189 (68)	87 (31)	37.696	0.0001
Mahremiyeti İhlal Eden Bakım				
Doğumu beklediğiniz odada (travay odası) perdeler her zaman kapalı mıydı?	484 (60)	321 (39)	33.005	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz (n=321)	146 (45)	175 (54)	2.62	0.106
Klinik Rehberlere Uygun Olmayan Bakım				
Bebek doğduktan hemen sonra ten tene temas için kucağınıza alabildiniz mi	438(54)	367(45)	6.262	0.012
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz (n=367)	202 (55)	165 (44)	3.73	0.053
Bir kerede birden fazla kişi tarafından vajinal muayene oldunuz mu?	271 (33)	534 (66)	85.924	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz (n=271)	175 (64)	96 (35)	23.03	0.0001
Destekleyici Bakım Eksikliği				
Doğumu beklerken, yakınlarınızla görüşmenize ya da yanınızda bir refakatçi bulunmasına izin verildi mi?	609 (75)	196 (24)	211.887	0.0001
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz (n=196)	131 (66)	65 (33)	22.224	0.0001
Doğumu beklerken istediğiniz zaman yürüyüş yapmanıza izin verildi mi?	233 (68)	109 (31)	44.959	0.0001
Yanıtlanmamış	463			
Bu durumu şiddet içeren bir durum olarak görüyor musunuz (n=109)	59(54)	50(45)	0.743	0.389

*Tek örneklem Ki-kare analizi, p<0.05

Şiddet Türleri

Doğum Sırasında Fiziksel Şiddet: Bu çalışmada, katılımcıların %7.08'i doğum sırasında fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bildirmiştir. Ancak, sert fiziksel temasa maruz kalanların neredeyse tamamı (%8.7) bunu şiddet olarak algılamış ve bu bulgular istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.001) (Tablo 2).

Doğum Sırasında Sözlü Şiddet: Katılımcılar çeşitli sözlü şiddet biçimlerine maruz kaldıklarını bildirdiler: tehdit (%14.3), aşağılama (%13.9) ve agresif üslup (%22.9). Bu eylemlerin şiddet içeren eylemler olarak algılanması, tüm kategorilerde istatistiksel olarak yüksek anlamlılık gösterdi (p<0.001) (Tablo 2).

Tablo 3. Yaş gruplarına göre algılanan şiddet düzeylerinin karşılaştırılması

		20-30 yaş	31-40 Yaş	≥41 yaş	χ^2	p
		(n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)		
Fiziksel Şiddet	Doğum sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri sizin herhangi bir vücut bölgenize sert bir temasta bulundu mu? (vurma, çimdik, şiddetli sıkma, itme)	(n=29) 8.86±1.98 10(4-10)	(n=16) 9.38±1.2 10(6-10)	(n=5) 9±1 9(8-10)	1.218	0.544
Sözlü Şiddet	Doğum sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle, kendinizi kötü hissettirecek bir üslup ve kelimelerle konuştu ve/veya bağırды mı? Örn: Söylediklerimi anlamıyor musun? Geri zekalı mısın? Bağırmayı kes!	(n=52) 9.6±0.91 10(7-10)	(n=51) 9.35±1.41 10(5-10)	(n=9) 7.89±2.62 10(4-10)	4.081	0.130
	Doğum sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri size “güzel ıkmazsan bebeğin ölür” “güzel ıkmazsan sezaryen olursun” “güzel ıkmazsan vajinayı kesmek zorunda kalırsın” şeklinde olumsuz cümleler söyledi mi?	(n=57) 9.46±1.49 10(3-10)	(n=38) 9.05±1.93 10(0-10)	(n=10) 9.5±0.71 10(8-10)	2.674	0.263
	Sağlık kuruluşunda sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle kızgın saldırgan bir ses tonuyla konuştu mu?	(n=75) 9.43±1.2 10(5-10)	(n=91) 9.15±1.9 10(0-10)	(n=12) 8.17±2.59 9(2-10)	5.480	0.065
	Doğum eylemi sırasında kullandığınız oda yalnızca size mi aitti?	(n=18) 8.78±1.52 9.5(6-10)	(n=20) 8.4±2.48 9.5(3-10)	(n=4) 7.75±2.63 8.5(4-10)	0.836	0.658
Onaylanmamış Bakım	Hastaneye kabul sırasında ve sonrasında vajinal muayene ile ilgili sizden izin alındı mı?	(n=50) 8±2.28 8(2-10)	(n=22) 8.86±1.58 9.5(4-10)	(n=10) 7.2±3.29 8.5(1-10)	2.863	0.239
	Doğum yönteminiz (sezaryen/ vajinal doğum) ile ilgili seçim hakkınız oldu mu?	(n=65) 8.14±1.84 9(3-10)	(n=83) 8.08±1.62 8(3-10)	(n=21) 7.76±2.28 9(2-10)	0.375	0.829
	Doğumu beklediğiniz süre içinde yapılan tıbbi uygulamalar (ilaç, serum vb..) ile ilgili size bilgi verildi mi?	(n=96) 8.11±2.23 9(0-10)	(n=75) 8±2.3 9(1-10)	(n=18) 6.83±2.31 7- (2-10)	5.839	0.054
Mahremiyet Ekikliği	Doğumu beklediğiniz odada (travay odası) perdeler her zaman kapalı mıydı?	(n=58) 8.81±1.77 10(3-10)	(n=69) 8.01±2.79 9(0-10)	(n=19) 6.95±3.22 8(0-10)	6.430	0.040
Klinik Rehberlere Uygun Olmayan Bakım	Bir kereden birden fazla kişi tarafından vajinal muayene oldunuz mu?	(n=90) 9.5±0.93 10(6-10)	(n=74) 9.22±1.41 10(5-10)	(n=11) 9.09±1.58 10(5-10)	0.891	0.640
	Bebek doğduktan hemen sonra ten tene temas için kucağınıza alabildiniz mi?	(n=93) 8.8±2.13 10(0-10)	(n=92) 8.73±2.16 10(0-10)	(n=17) 7.88±2.83 8(0-10)	2.740	0.254
	Doğumu beklerken, yakınlarınızla görüşmenize ya da yanınızda bir refakatçi bulunmasına izin verildi mi?	(n=56) 9.41±1.3 10(4-10)	(n=59) 8.88±1.86 10(0-10)	(n=16) 8.19±1.76 8.5(5-10)	11.014	0.004
Destekleyici Bakım Eksikliği	Doğumu beklerken yemek yemenize ya da su içmenize izin verildi mi?	(n=50) 8.52±1.98 9(3-10)	(n=46) 8.11±2.5 9(0-10)	(n=10) 7.2±1.55 7.5(4-9)	6.255	0.044
	Doğumu beklerken istediğiniz zaman yürüyüş yapmanıza izin verildi mi?	(n=34) 8.79±1.53 9(3-10)	(n=20) 8.35±2.6 10(0-10)	(n=5) 7.6±2.3 8(4-10)	1.770	0.413

*Kruskal Wallis H test, p<0.05

Tesis Temelli Şiddet: Ankete katılanların çoğu (%77.2) doğum sırasında özel odalara erişebilmişti. Dikkat çekici bir şekilde, özel odalara erişimi reddedilen kadınlar bunu şiddet olarak algılama eğiliminde önemli bir artış göstermedi (p>0.05) (Tablo 2). Bu durum, farklı sağlık tesislerinde gizlilik standartlarına ilişkin beklentilerin farklılık gösterdiğini yansıtır olabilir.

Onaylanmamış Bakım: Vajinal doğum yapan kadınların %46.2'si vajinal muayene öncesinde kendilerinden onam alınmadığını bildirmiş, ancak bunu bir şiddet biçimi olarak görmemiştir (p>0.05). Katılımcıların %34.29'u tıbbi müdahaleler hakkında bilgilendirilmediklerini ifade etmiş, bu katılımcıların %68'i ise bunu şiddet olarak algılamıştır (p<0.001) (Tablo 2).

Mahremiyeti İhlal Eden Bakım: Katılımcıların %60.1'i doğum odalarında yeterli perde kullanımı olduğunu bildirdi ve bu bulgu istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0.001). Mahremiyet ihlali yaşayan kadınlar arasında, bu durumu şiddet olarak algılama oranları anlamlı değildi. (p>0.05) (Tablo 2).

Klinik Rehberlere Uygun Olmayan Bakım: Katılımcıların %54.4'ü doğumdan hemen sonra bebekleriyle ten-tene temas kurabildiklerini belirtmiş ve bu oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.01). Öte yandan, katılımcıların %33.7'si aynı anda birden fazla sağlık personeli tarafından vajinal muayeneye tabi tutulduklarını belirtmiş ve bu gruptaki kadınların %64.6'sı bu uygulamayı şiddet olarak algıladıklarını bildirmiştir (p<0.001) (Tablo 2).

Destekleyici Bakım Eksikliği: Katılımcıların %75.65'i, doğum beklerken bir refakatçinin yanlarında olmasına izin verildiğini ve %68.13'ü serbestçe yürüyebildiğini bildirdi (p=0.0001). Refakatçisine izin verilmeyenler arasında %66.84'ü bunu şiddet olarak

algıladı ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.0001). Ancak, yürümesine izin verilmeyenler arasında şiddet algısı, yürümesine izin verilenlerle benzerdi (p=0.389) (Tablo 2).

Tablo 4. Eğitim düzeyine göre algılanan şiddet düzeylerinin karşılaştırılması

		İlkokul (n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	Lise (n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	Üniversite (n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	Lisansüstü (n) Ort.+SS Med. (Min.- Maks.)	χ^2	p
Fiziksel Şiddet	Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri sizin herhangi bir vücut bölgenize sert bir temasta bulundu mu (vurma, çimdik, şiddetli sıkma, itme)?	(n=6) 9.67±0.82 10(8-10)	(n=15) 9.33±1.68 10(4-10)	(n=26) 9.08±1.6 10(4-10)	(n=3) 6±0 6(6-6)	10.3 31	0.016
Sözlü Şiddet	Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle, kendinizi kötü hissettirecek bir üslup ve kelimelerle konuştu ve/veya bağırды mı? örn: Söylediklerimi anlamıyor musun? Geri zekâlı mısın? Bağırma'yı kes!	(n=17) 9.65±0.79 10(7-10)	(n=37) 9.41±1.34 10(5-10)	(n=50) 9.42±1.53 10(4-10)	(n=8) 8±1.41 7(7-10)	12.7 36	0.005
	Doğum eylemi sırasında sağlık ekibi üyelerinden biri size "güzel ıkmazsan bebeğin ölür" "güzel ıkmazsan sezaryen olursun" "güzel ıkmazsan vajinayı kesmek zorunda kalırsın" şeklinde olumsuz cümleler söyledi mi?	(n=13) 8.85±2.88 10(0-10)	(n=28) 8.96±1.99 10(3-10)	(n=53) 9.72±0.72 10(6-10)	(n=11) 8.82±1.4 10(7-10)	5.59 4	0.133
	Sağlık kuruluşunda sağlık ekibi üyelerinden biri sizinle kızgın saldırgan bir ses tonuyla konuştu mu?	(n=21) 9.29±1.55 10(5-10)	(n=50) 9.48±1.23 10(5-10)	(n=90) 9.03±2.07 10(0-10)	(n=17) 9.18±0.81 9(7-10)	7.15 2	0.067
Tesis Kaynaklı Şiddet	Doğum eylemi sırasında kullandığınız oda yalnızca size mi aitti?	(n=6) 8.17±2.99 10(3-10)	(n=14) 8.36±2.02 9(3-10)	(n=20) 8.85±1.87 10(4-10)	(n=2) 7±2.83 7- (5-9)	2.63 4	0.452
Onaylan mamış Bakım	Hastaneye kabul sırasında ve sonrasında vajinal muayene ile ilgili sizden izin alındı mı?	(n=10) 8±2.45 8(2-10)	(n=21) 7.43±2.68 7(1-10)	(n=47) 8.51±2.13 9(2-10)	(n=4) 7.75±0.96 7.5(7-9)	4.29 5	0.231
	Doğum yönteminiz (sezaryen/vajinal doğum) ile ilgili seçim hakkınız oldu mu?	(n=15) 8.8±2.01 10(3-10)	(n=58) 8.1±1.71 8(4-10)	(n=83) 7.84±1.83 8(2-10)	(n=13) 8.46±1.39 9(5-10)	6.22 6	0.101
	Doğumu beklediğiniz süre içinde yapılan tıbbi uygulamalar (ilaç, serum vb..) ile ilgili size bilgi verildi mi?	(n=20) 7.75±2.63 9(2-10)	(n=57) 8.12±2.14 9(3-10)	(n=99) 7.9±2.38 8(0-10)	(n=13) 7.85±1.72 8(5-10)	0.72 7	0.867
Mahremi yet Eksikliği	Doğumu beklediğiniz odada (travay odası) perdeler her zaman kapalı mıydı?	(n=20) 8.4±2.39 10(3-10)	(n=50) 7.98±2.56 9(0-10)	(n=66) 8.3±2.57 9(0-10)	(n=10) 8.1±3.07 9(0-10)	1.20 6	0.752
Klinik Rehberler e Uygun Olmayan Bakım	Bir kerede birden fazla kişi tarafından vajinal muayene oldunuz mu?	(n=16) 9.31±1.54 10(5-10)	(n=51) 9.59±0.98 10(6-10)	(n=96) 9.3±1.22 10(5-10)	(n=12) 8.83±1.27 9(6-10)	8.13 6	0.043
	Bebek doğduktan hemen sonra ten tene temas için kucağınıza alabildiniz mi?	(n=19) 8.95±2.5 10(0-10)	(n=60) 8.83±2.09 10(0-10)	(n=110) 8.55±2.32 10(0-10)	(n=13) 8.85±1.28 9(6-10)	2.67 6	0.444
Destekle yici Bakım Eksikliği	Doğumu beklerken, yakınlarınızla görüşmenize ya da yanınızda bir refakatçi bulunmasına izin verildi mi?	(n=16) 9.69±0.6 10(8-10)	(n=47) 8.77±1.76 10(4-10)	(n=64) 9.03±1.76 10(0-10)	(n=4) 9.25±1.5 10(7-10)	2.90 3	0.407
	Doğumu beklerken yemek yemenize ya da su içmenize izin verildi mi?	(n=12) 9.17±1.59 10(6-10)	(n=32) 8.28±2.2 9(3-10)	(n=58) 7.98±2.34 9(0-10)	(n=4) 8.25±1.5 8(7-10)	4.39 8	0.222
	Doğumu beklerken istediğiniz zaman yürüyüş yapmanıza izin verildi mi?	(n=4) 9.75±0.5 10(9-10)	(n=21) 8.14±2.2 9(3-10)	(n=31) 8.61±2.06 9(0-10)	(n=3) 9±0 9(9-9)	2.89 6	0.408

*Kruskal Wallis H test

Demografik Özelliklere ve Şiddet Algısına Dayalı Bulguların Değerlendirilmesi

Fiziksel veya sözlü şiddet, tesis temelli şiddet, onaylanmamış bakım veya kılavuzlara uygun olmayan uygulamalar konusunda yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p >0.05).Ancak, 20-30 yaş

grubundaki katılımcılar, doğum öncesi dönemde mahremiyet perdelerinin olmaması ve eşlerinin desteğinin eksikliğini, 41 yaş ve üstü katılımcılara kıyasla önemli ölçüde daha şiddetli olarak algılamışlardır (p=0.042). Ancak, daha genç katılımcılar (20-30 yaş) doğum öncesi dönemde mahremiyet perdelerinin olmaması ve refakatçi

desteğinin eksikliğini, 41 yaş ve üstü katılımcılara kıyasla önemli ölçüde daha şiddetli olarak algıladılar (sırasıyla $p=0.042$ ve $p=0.003$), bu durum Bonferroni düzeltmesi ile Dunn testi ile doğrulandı (Tablo 3).

Eğitim düzeyi ile tesis temelli şiddet, onaysız bakım, mahremiyet ihlalleri ve destekleyici bakım eksikliği algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). (Tablo 4). Bununla birlikte, doğum sırasında fiziksel şiddet ($p=0.016$), sözel hakaret ($p=0.005$) ve birden fazla kişi tarafından eşzamanlı vajinal muayene ($p=0.043$) algısında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Eğitim düzeyinin bu eylemlerin nasıl algılandığını etkilediği belirlenmiştir (Tablo 4). Post-hoc analiz sonuçlarına göre, lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcılar, fiziksel ve sözel şiddeti, daha düşük eğitim düzeyine sahip katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha az şiddet olarak değerlendirmiştir ($p<0.05$). Ancak, eşzamanlı vajinal muayene algısı açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada katılımcıların %7.08'i doğum sırasında fiziksel şiddete maruz kaldığını bildirmiş ve bunların %87.7'si bunu şiddet olarak algılamıştır. Türkiye'de yapılan önceki bir çalışmada ise bu oran daha yüksek (%44.4) bulunmuştur.⁵ Bu farklılığın, söz konusu çalışmada fiziksel şiddetin daha geniş bir tanımla ele alınmasından (örneğin, ağrı kesici uygulamasının reddi, anestezişiz epizyotomi gibi dolaylı uygulamaların dahil edilmesi) kaynaklandığı düşünülmektedir. Buna karşın, mevcut çalışmada yalnızca doğrudan fiziksel eylemler (örneğin tokat atma, itme) dikkate alınmış, bu durum daha düşük oranın nedeni olabilir. Bir sistematik derlemede ise fiziksel şiddete maruz kalma oranı Etiyopya'da %32.9, Amerika Birleşik Devletleri'nde %1.3, Nijerya'da %16.0, Polonya'da %1.3, Hindistan'da %7.6 ve Pakistan'da %15 olarak bildirilmiştir.²²

Literatürde yer alan bulgulara göre sözel tehdide maruz kalma oranı yaklaşık %10–20, aşağılanma oranı %8–20 ve saldırgan ses tonuna maruz kalma oranı %17–27 arasında değişmektedir.^{17,23,24} Bu çalışmada katılımcıların %14.2'si tehdit, %13.9'u aşağılanma ve %22.8'i saldırgan ses tonuna maruz kaldığını bildirmiş olup, tüm bu durumlar kadınlar tarafından anlamlı düzeyde şiddet olarak algılanmıştır. Bu yönüyle, mevcut çalışmanın sonuçlarının literatürde bildirilen oranlarla uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların %34.2'si tıbbi müdahaleler hakkında bilgilendirilmediklerini ifade etmiş, bu grubun %68'i söz konusu durumu şiddet olarak değerlendirmiştir. Literatürde onaysız bakım oranlarının %26.5 ile %45.9 arasında değiştiği bildirilmektedir.^{5,25,15} Bu sonuçlar, mevcut çalışmanın

bulgularının literatürde yer alan verilerle büyük ölçüde uyumlu olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada vajinal doğum yapan kadınların %46.2'si vajinal muayene öncesinde kendilerinden onam alınmadığını belirtmiş, ancak bunu bir şiddet biçimi olarak değerlendirmemiştir. Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda ise onam alınmaksızın gerçekleştirilen vajinal muayene oranlarının %49 ile %83 arasında değiştiği bildirilmiştir.^{26,27} Yapılan işlemler hakkında bilgilendirme gibi kadının özerkliğine saygıyı içeren uygulamalar, ülkenin yasal düzenlemeleri ile güvence altına alınması gereken bir konudur. Bununla birlikte, araştırma sonuçları, özerkliğe saygı ilkesinin az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelere tam anlamıyla uygulanmadığını göstermektedir.

Bu çalışmada katılımcıların %39.8'i mahremiyete uyulmadan gerçekleştirilen bakım deneyimi yaşadıklarını bildirmiştir. Almanya'da yapılan bir çalışmada ise bu oran %32.7 olarak belirlenmiştir.²⁸ Farklı ülkelerde ise önemli farklılıklar gözlemlenmektedir; örneğin, sistematik bir derlemede ABD'de %5.5, Malavi'de %58.2 ve Mozambik'te %40.8 oranları bildirilmiştir.²² Bu farklılıkların, sağlık hizmetleri altyapısı, sağlık çalışanlarının eğitimi ve doğum bakım sistemlerinde hasta mahremiyetine verilen öncelik gibi faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, katılımcıların %45.5'i gecikmiş ten-tene temas ve %33.6'sı birden fazla kişi tarafından eşzamanlı vajinal muayene olduğunu bildirmiştir. Gecikmiş ten-tene temasla ilgili şiddet algıları arasında önemli bir fark görülmezken, eşzamanlı vajinal muayene bildirenlerde şiddet algısı daha yüksekti. Bu konuyu ele alan çok az sayıda çalışma vardır ve bunların çoğu rıza ve ağrıya odaklanmaktadır.¹⁸ Bulgularımız, Brandao ve arkadaşlarının %50.5 oranında gecikmeli ten tene temas oranı gibi literatürle uyumludur.²⁹

Çalışmada, katılımcıların %40'ı 20-30 yaş grubunda, %48.7'si 31-40 yaş grubunda ve %11.3'ü 41 yaşın üzerindedir. Literatürde, hem genç yaş hem de ileri yaş, obstetrik şiddete maruz kalma risk faktörleri olarak kabul edilmektedir.^{17,30,14} Diğer bir deyişle, obstetrik şiddet bildirim oranının, doğum yapan kadının yaşı düştükçe ve ileri yaşta doğum yapan kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada, şiddet türlerine göre şiddete maruz kaldığını bildiren katılımcıların en yüksek oranı 20–30 yaş grubunda görülmüştür. Literatürde de yaş, tüm obstetrik şiddet kategorilerinde en önemli ilişkili faktörlerden biri olarak belirtilmektedir.¹⁷ Başka bir çalışma, yaşın obstetrik şiddet açısından en büyük risk faktörlerinden biri olduğunu göstermiştir.³⁰ Genç kadınların cinsel aktivitelere erken yaşta başlamasına yönelik sağlık profesyonellerinin yargılayıcı tutumları,

sağlık sistemi ile doğum konusundaki deneyimsizlik ve bilgi eksikliği, bu durumun ortaya çıkmasında etkili olabilecek faktörler arasında sayılmaktadır.¹⁴

Eğitim düzeyi ile obstetrik şiddet arasındaki ilişki literatürde tartışmalı bir konudur. Bazı çalışmalar, düşük eğitim düzeyinin obstetrik şiddete maruz kalma açısından bir risk faktörü olduğunu öne sürerken^{17,30}; bazı çalışmalar ise yüksek eğitim düzeyinin obstetrik şiddeti bildirme olasılığını artırabileceğini, çünkü eğitilmiş kadınların farkındalıklarının ve söz söyleme cesaretlerinin daha yüksek olabileceğini göstermektedir.³¹ Buna karşın bazı araştırmalar, eğitim durumunun şiddet algısı veya obstetrik şiddet riskini anlamlı şekilde etkilemediğini ileri sürmektedir.³²

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, kadınların literatürde obstetrik şiddet olarak tanımlanan çeşitli uygulamalara maruz kaldıklarını ortaya koymaktadır, ancak tüm uygulamalar şiddet olarak algılanmamıştır. Yaş ve eğitim düzeyi, şiddet algısı ile ters ilişkili bulunmuştur. Fiziksel ve sözel şiddet, tekrarlayan vajinal muayeneler ve eş/destekçi desteğinin olmaması en sık şiddet olarak algılanan uygulamalar arasında yer almıştır. Buna karşılık, tesis bazlı şiddet, onaysız bakım, ten-ten temasın gecikmesi, hareket kısıtlılığı ve mahremiyet ihlalleri çoğunlukla normalleştirilmiştir. Bu bulgular, obstetrik şiddet algısını daha iyi anlamak ve saygılı, kadın merkezli doğum bakımının geliştirilmesine katkı sağlamak için farklı grupları kapsayan karma yöntemli araştırmalara olan ihtiyacın altını çizmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma sadece sağlık hizmeti alanların algıları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Sağlık profesyonellerinin kadınların şiddet olarak algıladıkları eylemleri gerçekleştirmeye nedenleri bilinmemektedir. Bu nedenle, sağlık profesyonelleriyle eşzamanlı değerlendirmeler içeren araştırmalarla benzer çalışmaları tekrarlamak ve şiddet algısını etkileyen faktörlerdeki farklılıkları ortaya çıkaran daha geniş bir popülasyonla karma yöntemler kullanarak çalışmalar yapmak önemlidir. Bu konuda dünyada çok sayıda çalışma bulunmaktadır, ancak bu çalışmalarda ihmal edilen konular da vardır (örneğin, çoklu vajinal muayeneler). Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçları genelleştirilemez.

Etik Hususlar

Araştırma için İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı: 21.05.2020/59491012-604.01.02 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırma ve amacı hakkında bilgilendirilen katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alındı. Araştırma Helsinki Deklerasyonu ilkeleri doğrultusunda yürütüldü.

Yazar Katkıları

Çalışma fikri/tasarımı: HUK, FA

Veri toplama: HUK, FA

Veri analizi ve yorumlama: HUK, FA

Literatür tarama: HUK

Eleştirel inceleme: FA

Son onay ve sorumluluk: HUK, FA

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

KAYNAKÇA

1. O'Brien E, Rich M. Obstetric violence in historical perspective. *Lancet*. 2022;399(10342):2183-5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01022-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01022-4)
2. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. World Health Organization. 2015. [Erişim adresi: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf. Erişim tarihi: Ağustos 8, 2021.
3. Savage V, Castro A. Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches. *Reprod Health*. 2017;14(1):138. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0403-5>
4. Katz L, Amorim MM, Giordano JC, Bastos MH, Brillhante AVM. Who is afraid of obstetric violence? *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2020;20.2: 623-626. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200017>
5. Aşçı Ö, Bal MD. The prevalence of obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: A cross-sectional study. *Midwifery*. 2023;124:103766. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103766>
6. Kaban HU, Ay F. Şiddete ad koy(-ama)-mak: Adlandırma bağlamında obstetrik şiddet-Geleneksel derleme. *Türkiye Klin J Med Ethics Law Hist*. 2023; 31(3):239-45. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2022-94129>
7. Chadwick R. Violated Bodies. In: Ussher J, editor. *Bodies that birth: Vitalizing birth politics*. London: Routledge; 2018. pp: 102-30 <https://doi.org/10.4324/9781315648910>
8. Borges MT. A Violent birth: Reframing coerced procedures during childbirth as obstetric violence. *Duke Law J*. 2018;67(4):827-62.
9. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth. USAID-TRACTION Project, Harvard School of Public Health. 2010 [Erişim adresi: https://content.sph.harvard.edu/wwwhsph/sites/2413/2014/05/Exploring-Evidence-RMC_Bowser_rep_2010.pdf Erişim tarihi: Ağustos 8, 2021.
10. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C et al. The Mistreatment of

- women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. *PLoS Med.* 2015;12(6):e1001847. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>
11. Faheem A. The nature of obstetric violence and the organisational context of its manifestation in India: a systematic review. *Sex Reprod Health Matters.* 2021;29(2):2004634. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.2004634>
 12. Özer E, Çetinkaya Şen Y, Canlı S. Evaluation of the prevalence of obstetric violence during child birth: A Meta-analysis study. *Aggression and Violent Behavior.* 2025;83: 102067. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2025.102067>
 13. Martínez-Galiano JM, et al. The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study. *Women Birth.* 2021;34(5):e526-e536. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.002>
 14. Scandurra C, Zapparella R, Policastro M, Continisio GI, Ammendola A, Boichicchio V et al. Obstetric violence in a group of Italian women: socio-demographic predictors and effects on mental health. *Cult Health Sex.* 2022;24(11):1466-80. <https://doi.org/10.1080/13691058.2021.1970812>
 15. Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Andreu-Pejó L, Valero-Chilleron MJ. Obstetric violence in Spain (Part II): Interventionism and medicalization during birth. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;18(1):199. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010199>
 16. Khalil M, Carasso KB, Kabakian-Khasholian T. Exposing obstetric violence in the Eastern Mediterranean Region: A review of women's narratives of disrespect and abuse in childbirth. *Front Glob Womens Health.* 2022;3:850796. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.850796>
 17. Bohren MA, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet.* 2019;394(10210):1750-63. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31992-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31992-0)
 18. Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2018;26:e3069. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>
 19. Vacaflores CH. Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina. *Reprod Health Matters.* 2016;24(47):65-73. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.05.001>
 20. Faiz A. Visual analogue scale. In: Gellman MD, Turner JR (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine.* New York: Springer; 2014. pp. 2017-18.
 21. Akbaş M, Özkan S, Kılıç AO, Dağdeviren HN, Şahin S. The use of visual analog scale in medical research. *J Clin Anal Med.* 2019;10(1):91-4.
 22. Perrotte V, Chaudhary A, Goodman A. "At least your baby is healthy": Obstetric violence or disrespect and abuse in childbirth occurrence worldwide – A literature review. *Open J Obstet Gynecol.* 2020;10(11):1544. <https://doi.org/10.4236/ojog.2020.10110139>
 23. Alzyoud F, Khoshnood K, Alnatour A, Oweis A. Exposure to verbal abuse and neglect during childbirth among Jordanian women. *Midwifery.* 2018;58:71-76. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.008>
 24. Hameed W, Avan BI. Women's experiences of mistreatment during childbirth: A comparative view of home- and facility-based births in Pakistan. *PLoS One.* 2018;13(3):e0194601. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194601>
 25. Hakimi S, et al. Global prevalence and risk factors of obstetric violence: A systematic review and meta-analysis. *Int J Gynaecol Obstet.* 2025;169(3):1012-1024. <https://doi.org/10.1002/ijgo.16145>
 26. Ansari H, Yeravdekar R. Respectful maternity care during childbirth in India: A systematic review and meta-analysis. *J Postgrad Med.* 2020;66(3):133-140. https://doi.org/10.4103/jpgm.JPGM_648_19
 27. Mehretie Adinew Y, et al. Care Providers' Perspectives on Disrespect and Abuse of Women During Facility-Based Childbirth in Ethiopia: A Qualitative Study. *Int J Womens Health.* 2021;13:1181-1195. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S333863>
 28. Limmer CM, Stoll K, Vedam S, Leinweber J, Gross MM. Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: Development and validation of a German self-report tool. *Midwifery.* 2023;126:103809. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103809>
 29. Brandão T, Cañadas S, Galvis A, de Los Ríos MM, Meijer M, Falcon K. Childbirth experiences related to obstetric violence in public health units in Quito, Ecuador. *Int J Gynaecol Obstet.* 2018;143(1):84-8. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12625>
 30. Castro R, Frías SM. Obstetric Violence in Mexico: Results From a 2016 National Household Survey. *Violence Against Women.* 2020;26(6-7):555-72. <https://doi.org/10.1177/1077801219836732>
 31. Siraj A, Tekle W, Hebo H. Prevalence of disrespect and abuse during facility based child birth and associated factors, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):185. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2332-5>
 32. Tekle Bobo F, Kebebe Kasaye H, Etana B, Woldie M, Feyissa TR. Disrespect and abuse during childbirth in Western Ethiopia: Should women continue to tolerate? *PLoS One.* 2019;14(6):e0217126. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217126>