

Zahide Gül YAZGI DEMİR¹
Orcid: 0000-0001-8160-8576
Mualla YILMAZ²
Orcid: 0000-0003-2685-4306

Postpartum Depresyonun Oluşumunda Potansiyel Bir Risk Faktörü: Obstetrik Şiddet

A Potential Risk Factor for the Occurrence of Postpartum Depression: Obstetric Violence

Gönderilme Tarihi: 29 Mart 2023

Kabul Tarihi: 21 Eylül 2023

¹ Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, Şanlıurfa, Türkiye

² Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Zahide Gül YAZGI DEMİR
e-mail: zhde.yzgi@gmail.com

ÖZ

Postpartum depresyon, doğum sonrası dönemde oldukça yaygın görülen önemli ruhsal hastalıklardan biridir. Postpartum depresyonu olan kadın fiziksel ve psikolojik sağlık, düşük yaşam kalitesi, partner ilişkileri, madde kullanımı, intihar düşüncesi nedeniyle kendine zarar verme gibi nedenlerle risk altındadır. Bunun yanı sıra postpartum depresyon zayıf anne-bebek etkileşimini, anne-bebek bağlanmasını, ebeveynlik stilini ve duyarlılığını, emzirmenin azalmasını/güçleşmesini olumsuz yönde etkileyerek bebeğin gelişimi için de risk oluşturmaktadır. Postpartum depresyonun etkileri göz önüne alındığında hastalığın önlenmesi için öncelikli adım hastalığın oluşumunda rol oynayan risk faktörlerini tanımlamak ve erken müdahalelere odaklanmaktır. Bu bağlamda bu derlemede, postpartum depresyonun oluşumunda potansiyel bir risk faktörü olan doğum sırasında kötü muamele/obstetrik şiddet kavramı, türleri, risk faktörleri ve etkileri konusunda bilgi verilerek, kadın ruh sağlığının korunmasında obstetrik şiddetin önlenmesinin önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

ABSTRACT

Postpartum depression is one of the most common mental illnesses in the postpartum period. Women with postpartum depression are at risk for reasons such as physical and psychological health, low quality of life, partner relationships, substance use, self-harm due to suicidal ideation. In addition, postpartum depression negatively affects the weak mother-infant interaction, mother-infant attachment, parenting style and sensitivity, and decreased/difficult breastfeeding, and poses a risk for the development of the baby. Considering the effects of postpartum depression, the primary step to prevent the disease is to identify the risk factors that play a role in the formation of the disease and to focus on early interventions. In this context, in this review, it is aimed to draw attention to the importance of preventing obstetric violence in protecting women's mental health by giving information about the concept, types, risk factors and effects of maltreatment during childbirth/obstetric violence, which are potential risk factors in the formation of postpartum depression.

Anahtar Sözcükler:

Obstetrik şiddet; postpartum depresyon; sağlık profesyoneli; saygısızlık ve istismar.

Keywords:

Disrespect and abuse; health professional; obstetric violence; postpartum depression.

Kaynak Gösterimi: Yazgi Demir, Z.G., Yılmaz, M. (2024). Postpartum depresyonun oluşumunda potansiyel bir risk faktörü: obstetrik şiddet. *EGEHFD*, 40(2), 305-311. Doi: 10.53490/egehemsire.1273342
How to cite: Yazgi Demir, Z.G., Yılmaz, M. (2024). A Potential risk factor for the occurrence of postpartum depression: obstetric violence. *EGEHFD*, 40(2), 305-311. Doi: 10.53490/egehemsire.1273342

GİRİŞ

Gebelik ve doğum sonrası dönem, kadının fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler yaşadığı bir süreç olmakla birlikte anne, bebek ve aile üzerinde çeşitli psikososyal etkileri olan kritik bir dönemdir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020). Gebelik ve doğum sonrasında yaşanan değişimler, kadın ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek çeşitli ruhsal hastalıkların oluşumuna neden olabilmektedir. Bu nedenle gebelik ve doğum sonrası dönemde ortaya çıkabilecek ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken teşhisi ve tedavisi için risk faktörlerinin belirlenmesi ve kadınların ruhsal durumlarının rutin olarak değerlendirilmesi son derece önemlidir (Yılmaz ve Yar, 2021).

Postpartum Depresyon

Postpartum depresyon, doğum sonrası dönemde ortaya çıkan oldukça yaygın görülen, yalnızca anneyi değil aynı zamanda bebeği de etkileyen önemli ruhsal hastalıklardan biridir (Brummelte ve Galea, 2016). Anne ve bebek için morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biri olan postpartum depresyon; sinirlilik, huzursuzluk, kaygı, uyku ve iştahta artma/azalma, yorgunluk, konsantrasyonda azalma, ağlama nöbetleri, depresif ruh hali, enerji kaybı, psikomotor retardasyon ya da ajitasyon, intihar düşüncesi ya da intihar girişimi, bebek bakımını aksatma, bebeğe zarar vereceğinden endişe etme ya da zarar verme davranışı, iyi bir anne olmamaya ilişkin suçluluk ve yetersizlik düşünceleri ile karakterizedir (CDC, 2022; Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020; Mughal, Azhar ve Siddiqui, 2022). Yapılan bir meta-analiz çalışmasına göre dünya çapında postpartum depresyon prevalansı %17.2 olarak saptanmıştır (Wang ve diğerleri, 2021). Yapılan 15 çalışmanın sistematik derlemesi ve meta-analizinde, Orta Doğu ülkelerinde postpartum depresyon prevalansının %27 olduğu ortaya konmuştur (Alshikh Ahmad, Alkhatib ve Luo, 2021). Türkiye’de yapılan bir meta-analiz çalışmasına göre ise postpartum depresyon prevalansı %23.8 olarak bildirilmiştir (Özcan, Boyacıoğlu ve Dinç, 2017).

Postpartum depresyonun annenin sağlığını yanı sıra bebeğin sağlığı, gelişimi ve anne-bebek etkileşimi üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Daha kötü fiziksel ve psikolojik sağlık, düşük yaşam kalitesi, sosyal ilişkilerde ve partner ile ilişkide güçlüklerin yaşanması, madde kullanımını ve intihar düşüncesi postpartum depresyonun anne sağlığı üzerindeki etkilerine örnek olarak verilebilir (Slomian, Honvo, Emonts, Reginster ve Bruyère, 2019). Annede postpartum depresyonun bulunması zayıf anne-bebek etkileşimlerine neden olabilir ve çocuğun bilişsel, psikososyal ve davranışsal gelişimi için önemli olan anne-bebek bağlanmasını, ebeveynlik stilini ve duyarlılığını olumsuz yönde etkileyebilir (Brummelte ve Galea, 2016). Bunun yanı sıra postpartum depresyon, annenin bebeğe bakım verme davranışını etkileyebilir. Postpartum depresyonu olan annenin bebeğini emzirme olasılığının daha düşük olduğu belirtilmektedir (Stewart ve Vigod, 2019). Emzirme davranışının azalması ya da emzirmede güçlüklerin yaşanması ise bebeğin yetersiz beslenmesi, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve çeşitli hastalıkların görülmesi gibi fiziksel sorunlara yol açabilir (Brummelte ve Galea, 2016). Ayrıca depresyonun şiddetine bağlı olarak anne bebeğine fiziksel zarar verebilir ya da bebeğini öldürme düşüncesi geliştirebilir (Stewart ve Vigod, 2019). Bu bağlamda postpartum depresyonun etkileri göz önüne alındığında postpartum depresyonunun önlenmesinin anne, bebek, aile, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde son derece önemli olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla hastalığın önlenmesi için öncelikli adım hastalığın oluşumunda rol oynayan risk faktörlerini tanımlamak ve erken müdahalelere odaklanmaktır (Altundal Duru, 2022).

Postpartum depresyonun oluşumunda; stresli yaşam olayları, düşük sosyal destek, sosyoekonomik durum, aile içi şiddet, olumsuz evlilik ilişkisi, depresyon ya da anksiyete öyküsü, düşük benlik saygısı, cinsel istismar öyküsü, genç anne olma, istenmeyen /beklenmeyen gebelik, bebeğin cinsiyeti, riskli gebelik, doğum komplikasyonları, mekonyum aspirasyonu, erken doğum, çocuk bakımına yönelik stres, yeme alışkanlıkları, uyku düzeni, fiziksel aktivite ve egzersiz gibi yaşam tarzı özellikleri (CDC, 2022; Mughal ve diğerleri, 2022; Yılmaz ve Yar, 2021), doğum sayısının çok olması ve yenidoğanın yoğun bakıma alınması (Martinez-Vázquez, Hernández-Martínez, Rodríguez-Almagro, Delgado-Rodríguez ve Martínez-Galiano, 2022) gibi faktörlerin önemli risk faktörleri olduğu belirtilmektedir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanları tarafından doğum sırasında saygısızlık ve istismara maruz kalan kadınlarda postpartum depresyonun görülme olasılığının arttığı belirtilmektedir (Silveira ve diğerleri, 2019). Souza ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmada obstetrik bakımda şiddet ile postpartum depresyon arasında bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Souza, Rattner ve Gubert, 2017). Yapılan bir başka çalışmada psikolojik veya sözel obstetrik şiddete maruz kalan kadınlarda postpartum depresyon riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Martinez-Vázquez ve diğerleri, 2022). Leite ve diğerleri (2020) doğum sırasında kadınlara yönelik saygısızlık ve istismarın vajinal doğum ve sezaryen fark etmeksizin postpartum depresyon gelişimi için risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir (Leite, Pereira, do Carmo Leal ve Da Silva, 2020). Paiz ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada ise postpartum depresyon belirtilerinin görülme prevalansının doğum sırasında kötü muameleye maruz kalan kadınlarda daha yüksek olduğu saptanmıştır (Paiz ve diğerleri, 2022).

Bu bağlamda bu derlemede, postpartum depresyonun oluşumunda potansiyel bir risk faktörü olan doğum sırasında saygısızlık ve istismar/obstetrik şiddet kavramına, türlerine, risk faktörlerine ve etkilerine ilişkin bilgi verilerek, kadın ruh sağlığının korunmasında obstetrik şiddetin önlenmesinin önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Obstetrik Şiddet Kavramı ve Türleri

Dünya çapında birçok kadın doğum sırasında saygısız, taciz edici, ihmalkâr davranışları içeren kötü muameleyle maruz kalmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu tür muamelelerin kadının onurlu, saygılı, şiddet ve ayrımcılıktan uzak sağlık bakımı alma hakkını, yaşam hakkını, mahremiyetini ve vücut bütünlüğünü tehdit ettiğini ve temel insan haklarını ihlal eden önemli bir sorun olduğunu vurgulamaktadır. DSÖ, önemli bir halk sağlığı ve insan hakları ihlali olan bu sorun için “doğum sırasında saygısızlık ve istismar (disrespect and abuse during childbirth)” terimini kullanmıştır (WHO, 2015). Bununla birlikte kadına yönelik şiddetin bir biçimi olarak “obstetrik şiddet” kavramı da kullanılmaktadır (Sadler ve diğerleri, 2016).

Obstetrik şiddet kavramı gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte kadınların sağlık personeli tarafından kötü muamele ve istismara maruz kalması olarak belirtilmektedir (Yaylacı, 2022). Obstetrik şiddet kavramı geniş çapta fiziksel, duygusal ve cinsel istismar, saygısızlık, ihmal edilmiş bakım, sözlü taciz, tehdit, aşağılama, ayrımcılık, damgalanma, rıza dışı bakım, gereksiz tıbbi müdahaleler (sezaryen, epizyotomi vb.) gibi durumları içermektedir (Edward ve Kibanda, 2023; Kilci, Bozkurt ve Saruhan, 2020; Yaylacı, 2022). Lansky ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada bildirilen ana obstetrik şiddet kategorileri rıza dışı tıbbi müdahaleler, onursuz bakım ve sözlü taciz, fiziksel istismar, ihmal/terk edilme, ayrımcılık ve mahremiyete özen göstermeme olarak belirtilmiştir (Lansky ve diğerleri, 2019). Adinew ve diğerleri tarafından 435 kadınla yapılan bir çalışmada tüm kadınlar doğum sırasında en az bir tür saygısızlık ve istismara maruz kaldığını bildirmiş ve fiziksel istismar en yaygın tür olarak belirtilmiştir (Adinew, Hall, Marshall ve Kelly, 2021). Molla ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada ise en sık bildirilen obstetrik şiddet türünün rıza dışı bakım olduğu saptanmıştır (Molla, Wudneh ve Tilahun, 2022). Yapılan bir sistematik derlemede kadınların bakıma ilişkin rızalarının alınmadığı, sağlık personelinin küçümseyici, hakaret içerikli sözlerine ve tokat, vurma gibi şiddet içeren eylemlerine maruz kaldıkları belirlenmiştir (Acar ve Şahin, 2021). Yapılan bir nitel çalışmada ise kadınlar insanlık dışı muameleyle, tacize ve şiddet tehditlerine maruz kaldığını ifade etmiş ve doğum deneyimini tecavüze benzeten bir katılımcı bunu "*Karşılaştığım davranış ve muamele tecavüze ağır basıyor. Bunu iki kez yaşadım ve bu yirmi beş kat daha kötüydü.*" sözü ile ifade etmiştir (Annborn ve Finnbogadóttir, 2022).

Obstetrik Şiddet Prevalansı ve İlişkili Risk Faktörleri

Obstetrik şiddet dünyanın çeşitli ülkelerinde yaygın olarak görülmektedir. 899 kadın ile yapılan bir çalışmada kadınların %67.4'ü (606) obstetrik şiddete maruz kaldığını bildirmiştir (Martinez-Galiano, Martinez-Vazquez, Rodríguez-Almagro ve Hernández-Martinez, 2021). 409 kadın ile yapılan bir çalışmada dört kadından üçünün (%75.1) en az bir tür obstetrik şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Mihret, 2019). İspanya'da 17.541 kadın ile yapılan bir çalışmada kadınların %38.3'ü (n=6051) obstetrik şiddete maruz kaldığını belirtmiştir (Mena-Tudela ve diğerleri, 2020). Hollanda'da 12.239 kadın ile yapılan bir çalışmada kadınların %54.4'ünün en az bir tür saygısızlık ve istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Van der Pijl ve diğerleri, 2022). Meksika'da son 5 yıl içinde doğum yapan 15-49 yaş arası kadınların üçte birinin (%33.3) obstetrik şiddet yaşadığı bildirilmektedir (Castro ve Frías, 2020). Batı Etiyopya'da 612 kadın ile yapılan bir çalışmada da kadınların dörtte üçünün (%74.8) sağlık kurumlarında doğum sırasında en az bir tür saygısızlık ve istismar yaşadıkları belirlenmiştir (Bobo, Kebebe Kasaye, Etana, Woldie ve Feyissa, 2019). Amerika'da 2138 kadın ile yapılan çalışmada 6 kadından birinin bir veya daha fazla türde kötü muamele yaşadıkları bildirilmiştir (Vedam ve diğerleri, 2019). Türkiye'de ise son iki yılda doğum yapmış 513 kadın ile yapılan çalışmada kadınların %76.4'ünün obstetrik şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Aşçı ve Bal, 2023).

Obstetrik şiddetin prevalansının yüksek olduğu göz önünde bulundurulduğunda kadınların obstetrik şiddete maruz kalmaları ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi önleyici çalışmaların planlanması açısından önemli hale gelmektedir. Yapılan çalışmalarda obstetrik şiddet annenin eğitim durumu (Mihret, 2019; Molla ve diğerleri, 2022), doğum sırasında karşılaşılan komplikasyonların olması, sağlık kuruluşunda kalış süresi, doğum öncesi bakım hizmeti alma (Molla ve diğerleri, 2022), kentsel alanda yaşama (Fuentes, Arteaga ve San Sebastián, 2022; Mihret, 2019), gece vardiyasında gerçekleşen doğum (Abuya ve diğerleri, 2015), doğum sırasında bir refakatçinin olmaması, ilk çocuğunu doğurma (Bobo ve diğerleri, 2019), doğum sırasında epizyotominin uygulanması (Martinez-Galiano ve diğerleri, 2021), düşük sosyoekonomik durum, ataerkil toplum yapısı, hasta-sağlık personeli arasındaki hiyerarşi ve kadınların kullandığı dil ve kültürel uygulamalar (Perera, Lund, Swahnberg, Schei ve Infanti, 2018) ile ilişkilendirilmiştir. Bunun yanı sıra sağlık personelinin aldığı ücretin adil olmaması, çalışma saatlerinin ve iş yükünün fazla olmasının sağlık personeli-hasta arasındaki iletişimi ve saygılı doğum bakımının sağlanmasını etkileyebilecek önemli faktörler olduğu belirtilmektedir (Dynes ve diğerleri, 2018).

Obstetrik Şiddetin Etkileri

Obstetrik şiddetin anne ve bebek sağlığı üzerinde çeşitli etkileri bulunmaktadır. İnsanlık dışı muameleler, şiddet ve istismar kadının bedeni üzerinde söz sahibi olma ve karar verme yetkisini yitirmesine neden olarak özerklik kaybına, kaygıya ve strese yol açabilir. Avcı ve Kaydırak (2023) tarafından yapılan çalışmada kadınlar maruz kaldıkları obstetrik şiddet türleri nedeniyle stres, kaygı, üzüntü, çaresizlik, öfke ve korku hissettiklerini ve önceden istemelerine rağmen tekrar çocuk doğurmayı düşünmediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca fiziksel istismara bağlı bebek ölümleri ve şiddetli ve kronik ağrı nedeniyle anne ölümü meydana gelebilir (Edward ve Kibanda, 2023). Bununla

birlikte obstetrik şiddete maruz kalmanın emzirme üzerinde olumsuz etkilere neden olduğu bildirilmiştir (Leite ve diğerleri, 2023).

Literatür incelendiğinde obstetrik şiddet ile kadın ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi araştıran çeşitli çalışmaların mevcut olduğu görülmektedir. Obstetrik şiddet deneyiminin postpartum depresyon için bir risk faktörü olduğunu bildiren çalışmaların (Leite ve diğerleri, 2020; Paiz ve diğerleri, 2022; Martinez-Vázquez ve diğerleri, 2022; Silveira ve diğerleri, 2019; Souza ve diğerleri, 2017) yanı sıra doğum sonrası travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile ilişkisini araştıran çalışmalar da bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada obstetrik şiddet deneyiminin doğum sonrası TSSB ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Martinez-Vázquez, Rodríguez-Almagro, Hernández-Martínez ve Martínez-Galiano, 2021). Yakupova ve Suarez tarafından 18-45 yaşları arasındaki 611 anne ile yapılan çalışmada da doğum sonrası TSSB belirtilerinin obstetrik şiddet yaşayan kadınlarda daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yakupova ve Suarez, 2022).

Obstetrik şiddet, sağlık hizmetlerine ve sağlık profesyonellerine yönelik bir güvensizlik oluşturabilir ve kadınlar ile sağlık profesyonelleri arasında bir mesafe yaratabilir (Edward ve Kibanda, 2023). Bunun yanı sıra obstetrik şiddetin kadınların sağlık hizmetlerini kullanma ve doğum sonrası bakım alma istekliliği üzerinde etkisinin olabileceği belirtilmektedir (Perrotte, Chaudhary ve Goodman, 2020). Kujawski ve diğerleri (2015) tarafından yapılan bir çalışmada doğum sırasındaki saygısızlık ve istismarın kadınların bir sonraki doğum için hastanede doğumu tercih etme niyetlerini etkileyebileceği ve sağlık sistemine olan güvenlerini azaltabileceği vurgulanmıştır (Kujawski ve diğerleri, 2015). Kadınların anne sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının nedenlerini araştıran nitel bir çalışmada ise saygısızlık ve kötü muamele görme korkusunun bakım alma istekliliğini azalttığı bildirilmiştir. Ayrıca çalışmada kadınların bu korku nedeniyle tehlikeli olduğunu bilmelerine rağmen evde doğumu tercih edebilecekleri ifade edilmiştir (Kane ve diğerleri, 2018). Dolayısıyla kadınların anne sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını ve annelere yeterli bakımın sağlanamaması durumunda anne ölümlerinin ve morbiditenin artabileceği unutulmamalıdır (Kilci ve diğerleri, 2020).

Obstetrik Şiddetin Önlenmesinde Hemşirenin Rolü

Doğum süreci fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Bu nedenle disiplinler arası iş birliğinin sağlanması ve bu iş birliğinde her meslek üyesinin sorumluluklarını bilmesi, bu sorumlulukları yerine getirmesi oldukça önemlidir. Hemşirenin de bu süreçte kadının gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte uyumunu sağlama, yaşadığı doğum deneyimini paylaşmasına ve duygularını ifade etmesine olanak tanıma, doğum sırasında destekleyici bakım sunma, doğum öncesi ve sonrası dönemde fiziksel ve ruh sağlığına ilişkin risk faktörlerini belirleme ve sonrasında gerektiği taktirde uygun yönlendirmeleri yapma gibi sorumlulukları bulunmaktadır (İsbir ve İnci, 2014). Bu yaklaşımların yanı sıra hemşireler bakım verici, eğitici, araştırmacı, yönetici, karar verici, savunucu, iletişim ve eş güdüm sağlama, rehabilite edici, kariyer geliştirici, özerklik ve sorumluluk sahibi olma, rahatlatıcı, tedavi edici, danışman rolü kapsamında gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte obstetrik şiddetin önlenmesi ve etkilerinin azaltılması ya da ortadan kaldırılması için kadınların en iyi bakımdan yararlanmasını, bakım kalitesinin artırılması, obstetrik şiddet ile ilgili farkındalığın artırılması, ulusal ve uluslararası düzeyde bilimsel araştırmaları takip ederek elde edilen bilgiler ışığında kadın, bebek ve toplumun fiziksel ve ruh sağlığının korunması gibi yaklaşımlarla mücadele etmelidir (Açıkgöz ve Baykal, 2023).

Birleşmiş Milletler 2019'da, üreme sağlığı hizmetlerinde kadına yönelik kötü muamele ve şiddet konusunu doğum ve obstetrik şiddet odaklı ele alarak önemli bir rapor yayınlamıştır. Raporda, kadınların obstetrik şiddet türlerine maruz kalmamalarına ilişkin insan haklarına dayalı bir yaklaşımın benimsenmesinin önemi vurgulanmış ve sağlık profesyonellerine yönelik eğitim de dahil olmak üzere, doğum sırasında obstetrik şiddeti ele alan yasaların geliştirilmesi ve güçlendirilmesinin gerekliliği belirtilmiştir (Šimonović, 2019). Venezüella, Arjantin, Meksika, Latin Amerika, İspanya gibi bazı ülkelerde obstetrik şiddet ile ilgili yasa ve protokoller bulunmaktadır. Türkiye'de ise obstetrik şiddet ile ilgili yasal prosedür, ulusal politika ve mevzuat bulunmamaktadır (Kilci ve diğerleri, 2020). Bu bağlamda hemşirelik mesleği birey, aile ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeyi amaç edindiğinden hemşireler obstetrik şiddet ile ilgili yasal düzenlemelerin geliştirilmesinde aktif rol alarak öncülük edebilir (Açıkgöz ve Baykal, 2023).

Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte; kadının fizyolojik, psikolojik, sosyal boyutlarla bir bütün olarak ele alınmasının önemi, obstetrik şiddetin prevalansı, nedenleri ve kadın ruh sağlığı üzerindeki etkileri dikkate alındığında genel hastane ortamlarında bireylerin/hastaların fiziksel bakımı ile birlikte psikososyal bakımının sağlanmasına hizmet eden, tıbbi tedavi ve bakım alan bireylerde/hastalarda ruhsal bozuklukların önlenmesi, tanımlanması ve tedavi edilmesine katkıda bulunan konsültasyon liyezon psikiyatri (KLP) hemşirelerine de önemli roller düşmektedir (Kocaman, 2005a).

KLP hemşiresi; obstetrik şiddetin ne olduğuna, türlerine ve etkilerine ilişkin sağlık profesyonellerine eğitim verilmesinde, sağlık profesyoneli-kadın arasında ortaya çıkan anlaşmazlıkların çözülmesi için etkin iletişimin sağlanmasında, sağlık profesyonellerinin iletişim becerilerinin geliştirilmesinde, kadınların doğum deneyimini paylaşmasını sağlayarak obstetrik şiddetin ve etkilerinin tespit edilmesinde, sağlık profesyonellerinin iş stresiyle ve

tükenmişlikle baş etmelerine destek olmada, obstetrik şiddetin oluşmasına neden olan faktörlerle ilgili düzenlemeler yapılması için öncü bir ses olmada, obstetrik şiddetin önlenmesi kapsamında yasa ve politikaların oluşturulmasına rehberlik etmede ve konu ile ilgili araştırmalar yapmada değişim ajanı olarak danışman, eğitici, araştırmacı, yönetici-idari ve klinik rollerini kullanabilir ve doğum sürecinde saygılı ve kaliteli bakımın verilmesine katkıda bulunabilir (Kocaman, 2005a; 2005b).

SONUÇ

Postpartum depresyonun anne ve bebek için morbidite ve mortalitenin önemli bir nedeni olduğu ve oluşumunda potansiyel bir risk faktörü olan obstetrik şiddetin anne ve yenidoğan sağlığı üzerindeki etkileri dikkate alındığında obstetrik şiddetin önlenmesi ve ortadan kaldırılmasına yönelik yapılacak girişimlerin büyük önem taşıdığı görülmektedir. Bu bağlamda hemşireler/ebeler başta olmak üzere tüm sağlık profesyonellerine obstetrik şiddete ilişkin farkındalık kazandırmak amacıyla eğitim verilmesi, etkili iletişim yöntemlerini kullanmalarının desteklenmesi, obstetrik şiddetin oluşmasına neden olan çalışma saatleri, alınan ücret, iş yükü, tercüman gibi faktörlere ilişkin düzenlemelerin yapılması, doğum sürecinde saygılı ve kaliteli bakımın sağlanmasında obstetrik şiddetin önlenmesine yönelik yasa ve politikaların oluşturulması önerilmektedir. Ayrıca obstetrik şiddetin boyutunu ele alan, kadınların obstetrik şiddet deneyimlerini ve obstetrik şiddetin sağlık profesyonelleri gözünden nasıl değerlendirildiğini araştıran kapsamlı araştırmaların yapılması önerilmektedir. Bunun yanı sıra saygılı ve kaliteli doğum bakımının verilmesi, kadın ruh sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesinde; genel hastane ortamlarında KLP birimlerinin kurulması/ yaygınlaştırılması, özellikle kadın doğum hemşireleri ve ebelerin farkındalıklarının artırılması, eğitilmesi ve iş birliği yapılması, ihtiyaç duyulan KLP hemşirelerinin yetiştirilmesi için gelişimlerinin desteklenmesi ve hastanelerde aktif rol alabilmeleri için imkanların sağlanması gerekmektedir.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: Z.G.Y.D., M.Y., Denetleme ve danışmanlık: M.Y., Literatür tarama: Z.G.Y.D., Makale yazımı: Z.G.Y.D., M.Y., Eleştirel inceleme: Z.G.Y.D., M.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Abuya, T., Ndwiga, C., Ritter, J., Kanya, L., Bellows, B., Binkin, N., Warren, C. E. (2015). The effect of a multi-component intervention on disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1-14. doi:10.1186/s12884-015-0645-6
- Acar, Z., Şahin, N. (2021). Kadınların obstetrik şiddet deneyimleri: sistematik derleme. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 509-519. doi:10.26559/mersinsbd. 807530
- Açıkgöz, G., Baykal, U. (2023). Yasal düzenlemeler çerçevesinde hemşirelerin mesleki rolleri ve özerklik. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 2(1), 29-34.
- Adinew, Y. M., Hall, H., Marshall, A., Kelly, J. (2021). Disrespect and abuse during facility-based childbirth in central Ethiopia. *Global Health Action*, 14(1), 1-10. doi:10.1080/16549716.2021.1923327
- Alshikh Ahmad, H., Alkhatib, A., Luo, J. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1-12. doi:10.1186/s12884-021-04016-9
- Altundal Duru, H. (2022). İnsan yaşam döngüsünün psikiyatrik riskler açısından değerlendirilmesi. N. Ulutaşdemir, C. Aktuğ, M. Kabakuş (Ed.), *Sağlık bilimlerinde seçme konular-II* içinde (s.309-336). Ankara: İksad Yayınevi.
- Annborn, A., Finnbogadóttir, H. R. (2022). Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*, 105, 1-7. doi:10.1016/j.midw.2021.103212
- Aşçı, Ö., Bal, M. D. (2023). The prevalence of obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: A cross-sectional study. *Midwifery*, 1-30. doi:10.1016/j.midw.2023.103766
- Avcı, N., Kaydırak, M. M. (2023). A qualitative study of women's experiences with obstetric violence during childbirth in Turkey. *Midwifery*, 121, 1-8. doi:10.1016/j.midw.2023.103658
- Bobo, F. T., Kebebe Kasaye, H., Etana, B., Woldie, M., Feyissa, T. R. (2019). Disrespect and abuse during childbirth in Western Ethiopia: should women continue to tolerate?. *Plos One*, 14(6), 1-15. doi:10.1371/journal.pone.0217126
- Brummelte, S., Galea, L. A. (2016). Postpartum depression: etiology, treatment and consequences for maternal care. *Hormones and Behavior*, 77, 153-166. doi:10.1016/j.yhbeh.2015.08.008
- Castro, R., Frías, S. M. (2020). Obstetric violence in Mexico: results from a 2016 national household survey. *Violence Against Women*, 26(6-7), 555-572. doi:10.1177/1077801219836732

- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Depression among women. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/depression/index.html>
- Dynes, M. M., Twentyman, E., Kelly, L., Maro, G., Msuya, A. A., Dominico, S., ... Serbanescu, F. (2018). Patient and provider determinants for receipt of three dimensions of respectful maternity care in Kigoma Region, Tanzania-April-July, 2016. *Reproductive Health*, 15(1), 1-24. doi:10.1186/s12978-018-0486-7
- Edward, M. M., Kibanda, Z. (2023). Obstetric violence: a public health concern. *Health Science Reports*, 6(1), 1-2. doi:10.1002%2Fhsr2.1026
- Erdoğan, A., Hocaoğlu, Ç. (2020). Doğum sonrası depresyonun tanı ve tedavisi: bir gözden geçirme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 11(39), 31-37.
- Fuentes, F. F. A., Arteaga, E., San Sebastián, M. (2022). social inequalities in women exposed to obstetric and gynecologic violence in Ecuador: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 22(1), 1-8. doi:10.1186/s12905-022-01998-2
- İsbir, G. G., İnci, F. (2014). Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 29-40.
- Kane, S., Rial, M., Kok, M., Matera, A., Dieleman, M., Broerse, J. E. (2018). Too afraid to go: fears of dignity violations as reasons for non-use of maternal health services in South Sudan. *Reproductive Health*, 15(1), 1-11. doi:10.1186/s12978-018-0487-6
- Kilci, Ş., Bozkurt, Ö. D., Saruhan, A. (2020). Bir kadın hakkı ihlali: obstetrik şiddet. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(2), 122-128. doi:10.17827/aktd.535574
- Kocaman, N. (2005a). Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 49-54.
- Kocaman, N. (2005b). Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve rolü nedir?. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 107-118.
- Kujawski, S., Mbaruku, G., Freedman, L. P., Ramsey, K., Moyo, W., Kruk, M. E. (2015). Association between disrespect and abuse during childbirth and women's confidence in health facilities in Tanzania. *Maternal and Child Health Journal*, 19, 2243-2250. doi:10.1007/s10995-015-1743-9
- Lansky, S., Souza, K. V. D., Peixoto, E. R. D. M., Oliveira, B. J., Diniz, C. S. G., Vieira, N. F., ... Friche, A. A. D. L. (2019). Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24(8), 2811-2824. doi:10.1590/1413-81232018248.30102017
- Leite, T. H., Marques, E. S., Mesenburg, M. A., Da Silveira, M. F., Do Carmo Leal, M. (2023). The effect of obstetric violence during childbirth on breastfeeding: findings from a perinatal cohort "Birth in Brazil". *The Lancet Regional Health—Americas*, 19: 1-12. doi:10.1016/j.lana.2023.100438
- Leite, T. H., Pereira, A. P. E., Do Carmo Leal, M., Da Silva, A. A. M. (2020). Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from birth in Brazil study. *Journal of Affective Disorders*, 273, 391-401. doi:10.1016/j.jad.2020.04.052
- 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. doi:10.1016/j.midw.2022.103297
- Martinez-Galiano, J. M., Martinez-Vazquez, S., Rodríguez-Almagro, J., Hernández-Martínez, A. (2021). The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: a cross-sectional study. *Women and Birth*, 34(5), 526-536. doi:10.1016/j.wombi.2020.10.002
- Martinez-Vázquez, S., Rodríguez-Almagro, J., Hernández-Martínez, A., Martínez-Galiano, J. M. (2021). Factors associated with postpartum post-traumatic stress disorder (PTSD) following obstetric violence: a cross-sectional study. *Journal of Personalized Medicine*, 11(5), 1-11. doi:10.3390/jpm11050338
- Mena-Tudela, D., Iglesias-Casás, S., González-Chordá, V. M., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejó, L., Valero-Chillerón, M. J. (2020). Obstetric violence in Spain (part I): women's perception and interterritorial differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1-14. doi:10.3390/ijerph17217726
- Mihret, M. S. (2019). obstetric violence and its associated factors among postnatal women in a Specialized Comprehensive Hospital, Amhara Region, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1-7. doi:10.1186/s13104-019-4614-4
- Molla, W., Wudneh, A., Tilahun, R. (2022). Obstetric violence and associated factors among women during facility based childbirth at Gedeo Zone, South Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1-14. doi:10.1186/s12884-022-04895-6
- Mughal, S., Azhar, Y., Siddiqui, W. (2022). Postpartum depression. In *Stat Pearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Özcan, N. K., Boyacıoğlu, N. E., Dinç, H. (2017). Postpartum depression prevalence and risk factors in Turkey: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(4), 420-428. doi:10.1016/j.apnu.2017.04.006

- Paiz, J. C., de Jesus Castro, S. M., Giugliani, E. R. J., Dos Santos Ahne, S. M., Aqua, C. B. D., Giugliani, C. (2022). Association between mistreatment of women during childbirth and symptoms suggestive of postpartum depression. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1-10. doi:10.1186/s12884-022-04978-4
- Perera, D., Lund, R., Swahnberg, K., Schei, B., Infanti, J. J. (2018). ‘When helpers hurt’: women’s and midwives’ stories of obstetric violence in state health institutions, Colombo district, Sri Lanka. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1-12. doi:10.1186/s12884-018-1869-z
- Perrotte, V., Chaudhary, A., Goodman, A. (2020). “At least your baby is healthy” obstetric violence or disrespect and abuse in childbirth occurrence worldwide: a literature review. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(11), 1544-1562. doi:10.4236/ojog.2020.10110139
- Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Skoko, E., Gillen, P., Clausen, J. A. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters*, 24(47), 47-55. doi:10.1016/j.rhm.2016.04.002
- Silveira, M. F., Mesenburg, M. A., Bertoldi, A. D., De Mola, C. L., Bassani, D. G., Domingues, M. R., ... 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. doi:10.1016/j.jad.2019.06.016
- Šimonović, D. (2019). A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with a focus on childbirth and obstetric violence: UN. Erişim adresi: <https://digitallibrary.un.org/record/3823698>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: a systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, 15, 1-55. doi:10.1177/1745506519844044
- Souza, K. J. D., Rattner, D., Gubert, M. B. (2017). Institutional violence and quality of service in obstetrics are associated with postpartum depression. *Revista de Saude Publica*, 51, 1-11. doi:10.1590/s1518-8787.2017051006549
- Stewart, D. E., Vigod, S. N. (2019). Postpartum depression: pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. *Annual Review of Medicine*, 70, 183-196. doi:10.1146/annurev-med-041217-011106
- Van Der Pijl, M. S., Verhoeven, C. J., Verweij, R., Van Der Linden, T., Kingma, E., Hollander, M. H., De Jonge, A. (2022). Disrespect and abuse during labour and birth amongst 12,239 women in the Netherlands: a national survey. *Reproductive Health*, 19(1), 1-16. doi:10.1186/s12978-022-01460-4
- Vedam, S., Stoll, K., Taiwo, T. K., Rubashkin, N., Cheyney, M., Strauss, N., ... the GvM-US Steering Council. (2019). The Giving Voice to Mothers study: inequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in The United States. *Reproductive Health*, 16(1), 1-18. doi:10.1186/s12978-019-0729-2
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., ... Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1-24. doi: 10.1038/s41398-021-01692-1
- World Health Organization (WHO). (2015). The Prevention and Elimination of Disrespect and Abuse During Facility-Based Childbirth. Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf
- Yakupova, V., Suarez, A. (2022). Postpartum PTSD and birth experience in Russian-speaking women. *Midwifery*, 112, 1-8. doi:10.1016/j.midw.2022.103385
- Yaylacı, N. (2022). İnsan hakları perspektifinden “doğum şiddeti”. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 159, 123-154.
- Yılmaz, M., Yar, D. (2021). Gebelik ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı: derleme çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 93-100.