

Doğum Eyleminde Kadınların Vajinal Muayene Deneyimlerinin İncelenmesi Investigation of Vaginal Examination Experiences of Women in Labor

Özden TANDOĞAN^{1*}, Tuğçe KAYA², Nevin HOTUN ŞAHİN³

¹ İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

² İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

³ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları AD, İstanbul, Türkiye.

Özet

Doğumda rutin bir uygulama olan vajinal muayene, doğum eyleminin başlangıcını ve ilerlemesini değerlendirmek için kritik bir öneme sahiptir. Bu araştırma doğum eyleminde kadınların vajinal muayene deneyimlerini incelemek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı desende planlandı. Araştırma İstanbul'da bir şehir hastanesinin doğumhane biriminde 20/02/2022- 20/05/2022 tarihleri arasında 324 lohusa kadın ile gerçekleştirildi. Olasılıksız örnekleme yöntemi kullanıldı. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu ve Kadınların Travayda Vajinal Muayene Ölçeği kullanılarak toplandı. Katılımcıların %34,6'sının 25-29 yaş grubunda olduğu, %70,7'sinin ilköğretim düzeyinde eğitim aldığı, %67,9'nun multipar olduğu ve %51,5'nin cinsel ilişkide ağrı yaşadığı belirlendi. Travayda Vajinal Muayene Ölçeği toplam puan 64,28±11,30 olarak saptandı. Kadınların travayda vajinal muayene deneyimlerini yaş (p=0,043), eğitim (p=0,043), doğumun evresi (p=0,004), travayda sağlık personeli ile iletişim (p=0,011) ve mahremiyet (p=0,000) boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p<0,05) Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında kadınların yaşının eğitim düzeyinin travayda sağlık personeli ile olan iletişiminin ve travayda mahremiyete dikkat edilmesinin doğum eyleminde olan kadınların vajinal muayene deneyimlerinde etkili olduğu görüldü. Doğumda kadınların vajinal muayene deneyimlerinde; sağlık hizmet farkındalığının artırılmasının, destekleyici ve iyi bir iletişim kurulmasının ve mahremiyete özen gösterilmesinin önemi büyüktür.

Anahtar Kelimeler: Doğum, normal doğum, kadın, muayene, vajina

Abstract

Vaginal examination, which is a routine practice at birth, has a critical importance to evaluate the onset and progression of labor. This research was planned in a cross-sectional-descriptive design in order to investigate the vaginal examination experiences of women in labor. The research was carried out with 324 puerperal women between 20/02/2022 and 20/05/2022 in the delivery room of a city hospital in Istanbul. Non-probability sampling method was used. Data were collected using the Introductory Information Form and the Women's Vaginal Examination Scale in Labor. It was determined that 34.6% of the participants were in the 25-29 age group, 70.7% had primary education, 67.9% were multiparous and 51.5% experienced pain during sexual intercourse. Vaginal Examination Scale in Labor sub-dimension scores; approval/approval 79.60±13.41, perception 52.15±17.27, privacy 60.25±14.11, informing 66.43±17.39, pain 43.30±25.95, and total score It was found to be 64.28±11.30. Vaginal examination experiences of women in labor, age (p=0.043), education (p=0.043), stage of labor (p=0.004), communication with health personnel in labor (p=0.011) and privacy (p=0.000) dimensions were found to be statistically significant (p<0.05). In the light of the findings obtained from the study, it was seen that women's experience of vaginal examination in labor, age, education level, communication with health personnel in labor and attention to privacy during labor had a positive effect on vaginal examination experiences of women in labor. In the vaginal examination experiences of women at birth; Increasing awareness of health services, establishing supportive and good communication and paying attention to privacy are of great importance.

Keywords: Birth, normal delivery, woman, vagina

1. Giriş

Vajinal muayene, doğum eyleminin başlangıcını değerlendirmek için doğum sırasında sık yapılan rutin bir uygulamadır (Klerk ve ark., 2018). Ayrıca doğumun ilerlemesini belirleyecek tek yöntemdir (Teskereci ve ark., 2019). Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (NICE) doğumun ilerlemesiyle ilgili sorun varsa vajinal muayenenin her dört saatte bir yapılması gerektiğini belirtmektedir (NICE, 2014). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kanıt kalitesi düşük ve önerinin gücünün zayıf olmasına rağmen, rutin değerlendirme ve doğumdaki gecikmeyi belirlemek için dört saatlik aralıklarla vajinal muayeneyi önermektedir (DSÖ, 2018). İki saatte bir yapılan vajinal muayeneler, dört saatte yapılan vajinal muayenelerle kıyaslandığında doğum süresi veya doğum şekli açısından herhangi bir fark olmadığı belirtilmektedir (Alhafez & Berghella, 2020). Ayrıca gereksiz müdahaleler doğumun doğal dengesini de bozduğundan kadınlarda farklı psikolojik etkiler de yaratabilmektedir. Bir meta analiz çalışmasında, kadınların muayeneleri ağrılı ve yıpratıcı bulduklarını ancak gerekli ve kaçınılmaz gördükleri için buna katlandıklarını belirtmiştir. Bakım ortamı, mahremiyet, ebelik bakımı gibi faktörler, özellikle aynı sağlık personeli ile devam eden süreç, kadınların muayene deneyimlerini önemli ölçüde olumlu etkilemektedir (Jenkins ve ark. 2023). Kadınların doğum eylemindeki muayene algıları ve deneyimleri ile ilgili mevcut literatür, kadınların bu uygulamayı rahatsız edici gördüğünü ve muayenenin ağrı, utanma, kaygı ve korkudan etkilendiğini göstermiştir (Bonilla-Escobar ve ark., 2020; Güneş & Karaçam, 2018; Ortega-Lenis ve ark., 2016; Teskereci ve ark., 2019). Bu kapsamda vajinal muayenenin kadın üzerindeki etkilerinin sorgulanması ve vajinal muayene deneyimlerinin incelenmesi gereklidir. Bir çalışmada kadınların %41,7'si gereğinden fazla vajinal muayene edildiklerini belirtmiştir (Klerk, 2017). Bir başka nitel çalışmada ise, kadınlar mahremiyeti korunan ve aynı sağlık personeli tarafından yapılan vajinal muayene deneyimlerinin daha olumlu olduğu görülmüştür (Küçük & Çalık, 2021).

Vajinal muayene fiziksel ağrının yanı sıra doğumun doğal dengesinin bozulmasına yol açan ruhsal sonuçlara yol açabilir. Doğumda bakım veren sağlık personeli doğum yapan kadının vajinal muayeneden nasıl etkilendiğini belirlemesi, mahremiyete dikkat etmesi, işlem hakkında bilgi vermesi, olumlu iletişim kurması yaşanan travmayı en aza indirmek için oldukça önemlidir (Erbil ve ark., 2008). Çünkü kadının doğuma yüklediği anlamı, stres ve doğumda başarı algısını da yapılan muayene doğrudan etkileyebilmektedir. Bazen kadının travmatik muayene algıları sağlık personeli önünde set olabilmektedir. Kadınlar için mahremiyet ve rahatlık sağlanan bir ortam olumlu bir vajinal muayene deneyimine katkıda bulunabilir (Aydın ve ark.,2022).

2. Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı-kesitsel bir desene sahiptir.

.2.1. Araştırmanın Amacı

Çalışma doğum eyleminde kadınların vajinal muayene deneyimlerini amacıyla yapıldı.

2.2. Araştırmanın Soruları

- Vajinal doğum yapan kadınların vajinal muayene deneyimleri nasıldır?
- Vajinal doğum yapan kadınların vajinal muayene deneyimlerini etkileyen faktörler nelerdir?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma İstanbul'da bir şehir hastanesinin doğumhane biriminde 20/02/2022- 20/05/2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın yürütüldüğü hastanenin 2021 kayıtlarına göre bir yılda toplam 3600 gebenin doğum yapmak için başvurduğu tespit edildi. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden kadınlar olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile çalışmaya dahil edildi. Örneklem büyüklüğü OpenEpi, versiyon 3, genel kullanıma açık istatistik yazılımında güç analizi yapılarak hesaplandı. Bu araştırma için kadınların vajinal doğum deneyimlerini olumsuz durumlarını içeren bir orana rastlanmadığından, bu oran %50 olarak kabul edildi. Güç analizi yapıldığında, örneklem büyüklüğü %5 hata düzeyi, çift yönlü önem düzeyinde %90 güven aralığında ve %80 güç ile en az 255 lohusa kadın olarak hesaplandı. Araştırma sonucunda 324 kadın basit rastgele yöntem ile ulaşıldı. Araştırmanın dahil edilme kriterleri; en az 18 yaşında olmak, Türkçe konuşup anlamak, miadında (primipar/multipar) olmak, araştırmaya katılmayı gönüllü kabul etmek olup, riskli gebeliği olan ve Türkçe konuşmayı bilmeyen kadınlar araştırmadan dışlandı.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından doğumdan en az iki saat sonra, kadınlarla yüz yüze toplandı. Çalışmanın yapıldığı doğumhanede dört cm ve üzeri açıklığı olan gebe yatırılmakta olup uzun süren doğumlarda müdahaleler yapılmaktadır. Verilerin toplanması ortalama 15-20 dakika sürdü.

2.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu: Katılımcıların sosyodemografik, obstetrik ve jinekolojik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacıların deneyimleri ve literatürden yararlanılarak hazırlanan bu form 25 sorudan oluşmaktadır (Afacan, 2018; Erkek & Özer, 2020; Güneş & Karaçam, 2018).

2.4.2. Kadınların Travayda Vajinal Muayene Deneyimleri Ölçeği

Ölçek, kadınların travay sürecindeki vajinal muayene deneyimlerini belirlemek amacıyla Afacan tarafından (2018) geliştirilmiştir. Yirmi maddeden oluşmaktadır. Ölçek beş alt boyut (uygun bulma/onaylama, algılama, mahremiyet, bilgilendirme ve ağrı) şeklindedir. Ölçek kesinlikle katılıyorum = 5, katılıyorum = 4, fikrim yok = 3, katılmıyorum = 2 ve kesinlikle katılmıyorum = 1 olmak üzere 5'li likert tipinde bir ölçektir. Ölçekte kadınların olumsuz vajinal muayene deneyimlerini etkileyen maddeler (5, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20) ters çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçek alt boyutlarının her biri için ortanca değer belirlenmiştir. Alt boyutlar için belirlenen ortanca değerlerin üzerinde puan alınması, vajinal muayene deneyiminin o alt boyutun olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir. Alt boyutlardan "Uygun Bulma/Onaylama" alt boyutu 2, 3, 4, 7, 8, 18 maddelerinden, "Algılama" alt boyutu 13, 14, 15, 20 maddelerinden, "Bilgilendirme" alt boyutu 1, 5, 11, 17, 19 maddelerinden "Mahremiyet" alt boyutu 6, 9, 10 üç maddeden oluşmakta, "Ağrı" alt boyutu ise 12, 16. maddelerinden oluşmaktadır. Toplam puan için tüm ölçek maddeleri toplanarak puan elde edilmektedir. Ölçekten en az 20 puan en çok 100 puan

elde edilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfası 0,85 (Afacan, 2018). Bu çalışmada Cronbach Alfa 0,81 olarak belirlendi.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan E-10840098-772.02-831 sayılı etik kurul onayı (Onay tarihi: 08.02.2022) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı kurum izni alındı. Katılımcılardan hem sözlü hem de yazılı bilgilendirilmiş onam alındı. Kullanılan ölçek kullanım izni e-posta yoluyla alındı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları bazı çalışmalar ile uyumlu olsa da doğum sırasında ortalama olarak vajinal muayenenin ne sıklıkla ve kaç sağlık personeli tarafından yapılması gerektiği konusunda netlik yoktur. Veriler kadınların öz bildirimlerine dayanmaktadır. Ayrıca kadınların çoğunluğu daha önce doğum yapan kadınlardan oluşmaktadır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile analiz edildi. Verilerin normal dağılımının incelenmesinde basıklık ve çarpıklık değerleri kontrol edildi ve Shapiro Wilks normal dağılıma uygunluk testi yapıldı. Normal dağılım gösteren iki grup ortalamaların değerlendirilmesinde bağımsız örneklem t testi, normal dağılım göstermeyen iki grup ortalamalarının değerlendirilmesinde Mann-Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren üç ve daha fazla grup ortalamaların değerlendirilmesinde Tek Yönlü (One Way) ANOVA Analizi, normal dağılım göstermeyen üç ve daha fazla grup ortalamalarının değerlendirilmesinde Kruskal Wallis H Testi kullanıldı. Anlamlılık yaratan gruplarda farkın nereden kaynaklandığının incelenmesinde Kruskal Wallis H testi kullanıldı. Post hoc analiz için Bonferroni, testi kullanıldı. Kategorik veriler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla Ki-Kare testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$ olarak alındı.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların %34,6'sının 25-29 yaş grubunda olduğu tespit edildi. Kadınların tümünün evli olduğu (%100), büyük çoğunluğunun (%78,7) sağlık güvencesinin olduğu, %70,7'sinin ilköğretim mezunu olduğu ve %77,5'nin yaşamının çoğunu ilde geçirdiği bulundu. Katılımcıların yaklaşık yarısının geliri gidere eşitti (%55,2) ve çoğunluğu çalışmıyordu (%95,4). Çalışan katılımcıların %73,3'ü sağlık çalışanıydı (n: 11). Kadınların çoğunluğunun multipar (%67,9), daha az bir kısmının ise (%32,1) nullipar olduğu belirlendi. Kadınların %63,9'un gebeliği planlıydı. Kadınların şu anki Beden Kitle İndeksleri (BKI) incelendiğinde ise %50,9'unun (n: 165) kilolu olduğu saptandı. Kadınların neredeyse yarısı (%51,5) cinsel ilişki sırasında ağrı yaşadıklarını ifade etti ve istismar öyküleri neredeyse yoktu (%98,5). Sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de gösterildi.

Tablo 1. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ve Obstetrik Özellikleri (n= 324)

		Sayı	Yüzde
Yaş	18-24	105	32,4
	25-29	112	34,6
	30 ve üstü	107	33,0
Medeni Durum	Evli	324	100
Eğitim Durumu	Okuma Yazmam yok	32	9,9
	İlköğretim	229	70,7
	Lise	43	13,3
	Üniversite ve üstü	20	6,2
Gelir Durumu	Gelirim giderden az	105	32,4
	Gelirim giderime eşit	179	55,2
	Gelirim giderimden fazla	40	12,3
Sosyal durumu	Güvence SGK	262	80,9
	Emekli Sandığı	5	1,5
	Güvencem yok	57	17,6
Yaşanılan Bölgesi	Yerleşim İl	251	77,5
	İlçe	66	20,4
	Köy/Kırsal	7	2,2
Çalışma Durumu	Çalışıyor	15	4,6
	Çalışmıyor	309	95,4
Meslek Çalışanlar	(n:15, Sağlık Çalışanı	11	73,3
	Diğer Meslekler	4	26,7
Gebelik Sayısı	Nullipar	104	32,1
	Multipar	220	67,9
Planlı Gebelik Durumu	Evet	207	63,9
	Hayır	117	36,1
Cinsel İlişkide Yaşama Durumu	Ağrı Evet	167	51,5
	Hayır	157	48,5
Jinekolojik Geçmişi	Ameliyat Evet	14	4,3
	Hayır	310	95,7
İstismar Öyküsü Olma Durumu	Evet	5	1,5
	Hayır	319	98,5

Çalışmaya katılan kadınların; %71'nin (n: 230) Vajinal muayene (VM) hakkında daha önceden bilgisi olduğu, %63,3'nün travay sırasında (n:205) 4-8 kez muayene olduğu ve kadınların muayene sırasında en çok çekindikleri (%71,9), daha az muayeneden acı duydukları (%68,2) ve utandıkları (%42,3) tespit edildi. Kadınların %27,2'si (n:88) vajinal muayene sırasında korktuklarını, %25,9'nunda (n:84)

muayene sırasında kasıldığı bulundu. Kadınların %61,4'ü (n:199) vajinal muayeneden rahatsızlık duymadığını söylerken, %56,5'i (n:183) vajinal muayenede mahremiyete dikkat edildiğini belirtti. Kadınların %66,4'nün (n:215) ise yine vajinal muayene sırasında ebe/hekim ile duygusal iletişiminden memnun kaldıklarını bulundu.

Kadınların %51,2'si (n:166) muayeneyi doktorun yapmasını istediğini görüldü. Yine kadınların %48,8'i (n:158) ise muayenenin ebe tarafından yapılmasını istedi. Kadınların yarısından çoğu (%68,8; n:223) hastaneye geldiklerinde doğumun aktif evresinde iken, daha azı (%31,2; n: 101) doğumun latent evresindeydi. Kadınların yarısından fazlasında (%57,7; n: 187) doğumun altı saatten daha az sürdüğü tespit edildi (Tablo 2).

Ölçek alt boyutlarından ve toplam ölçekten alınan puan ortalamaları Tablo 3'te belirtildi. Kadınların travayda vajinal muayene deneyimleri toplam ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalaması; uygun bulma/onaylanma $79,90 \pm 13,41$, algılama $52,15 \pm 17,27$, mahremiyet $60,25 \pm 14,11$, bilgilendirme $66,43 \pm 17,39$ ve ağrı $43,30 \pm 25,95$ olduğu, toplam ölçek puanının ise $64,28 \pm 11,20$ olarak saptandı. Kadınların ölçek alt boyutlarından aldıkları ortanca değerleri incelendiğinde; mahremiyet (R: 67) ve bilgilendirme (R: 68) alt boyutunun ölçek ortanca değerinden düşük, ağrı (R: 30), uygun bulma/onaylama (R:80) ve algılama (R:50) alt boyutunun ölçek ortanca değerinden daha yüksek olduğu belirlendi.

Kadınların Yaş, Eğitim ile Doğum bilgileri ve VM Sayısına Göre Ölçeğin Toplam Puan ve Alt Boyutları İlişkisi Tablo 4'te belirtildi. Kadınların yaşı ile toplam puanı ile anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p < 0,05$). Kadınların Travayda Vajinal Muayene Deneyimleri Ölçeği puan ortalaması ile kadınların yaş değişkeni arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Yapılan ileri analizde grupların kendi içinde anlamlı farkın 25-29 yaş grubu kadınlardan oluştuğu, ($b < a$) bu grupta toplam vajinal muayene deneyiminin daha yüksek olduğu görüldü. Kadınların eğitimi düzeylerine göre uygun bulma/onaylama, algılama, bilgilendirme, ağrı alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel anlamda fark bulunmazken, eğitim değişkeninin mahremiyet alt boyutuna istatistiksel anlamda farklılık yarattığı görüldü ve alt boyut puanının daha yüksek olduğu ($72,33 \pm 14,39$) bulundu ($p > 0,05$). Ayrıca yapılan ileri analizde grupların kendi içinde anlamlı farkın, üniversite ve üzeri grubu oluşturduğu ve bu grupta vajinal muayene deneyimlerinin daha yüksek olduğu bulundu ($g < d; g < e; g > f$; Tablo 4).

Tablo 2. Kadınların Vajinal Muayene (VM) ve Doğum ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 324)

		Sayı	Yüzde
Muayenenin Nedeni Konusunda Bilgi Sahibi Olma	Bilgim vardı	230	71,0
	Hiç Bilgim yoktu	94	29,0
VM Sayısı	2-4	99	30,6
	4-8	205	63,3
	8 ve üzeri	20	6,1
VM'nin Sırasında Hissedilenler*	Çekinme	233	71,9
	Acı	221	68,2
	Utandırma	137	42,3

Tablo 2. Kadınların Vajinal Muayene (VM) ve Doğum ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 324) Devamı

	Korku	88	27,2
	Kasılmak	84	25,9
VM'nin Rahatsızlık Verme Durumu	Rahatsızlık vermedi	199	61,4
	Rahatsız ediciydi	125	38,6
VM Sırasında Mahremiyet Dikkat Edilme Durumu	Evet	183	56,5
	Hayır	141	43,5
VM Sırasında Ebe/Hekim ile Olan Duygusal İletişimine Yönelik Değerlendirme	Davranışlarından memnun kaldım	215	66,4
	Kararsızım	94	29,0
	Davranışlarından memnun kalmadım	15	4,6
Kimin VM Yapması İstendiği	Ebe	158	48,8
	Doktor	166	51,2
Hastaneye Gelindiğinde Doğumun Hangi Evrede Olduğu	Latent evre	101	31,2
	Aktif evre	223	68,8
Doğum Süresi**	6 saat altı	187	57,7
	6 saat ve üstü	137	42,3

*Birden fazla cevap alındı. ** Doğumhaneye giriş süresinden sonra hesaplandı.

Bu kapsamda üniversite ve üzeri eğitimi olan kadınların toplam ölçek puanı $70,85 \pm 10,44$ olduğu bulundu (Tablo 4).

Tablo 3. Kadınların Travayda Vajinal Muayene Deneyimleri Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalaması (n=324)

Alt boyutlar	Ort	SS.	Min.	Maks.	R
Uygun Bulma/Onaylama	79,60	13,41	27	100	80
Algılama	52,15	17,27	20	100	50
Mahremiyet	60,25	14,11	20	100	67
Bilgilendirme	66,43	17,39	28	100	68
Ağrı	43,30	25,95	20	100	30
Toplam Puan	64,28	11,30	29	96	64

Ort=Ortalama; SS= Standart sapma. Min: Minimum; Maks: Maksimum R: Ortanca değer

Doğumun evresi ile kadınların vajinal muayene deneyimleri arasında mahremiyet, bilgilendirme alt boyutları ve toplam ölçek puanları bakımından gruplar arasında anlamlı fark olduğu belirlendi (sırasıyla p: 0,000; p: 0,003; 0,004; $p < 0,05$; Tablo 4). Bu farklılığın aktif evreden kaynaklandığı incelendiğinde farkın aktif ve latent evrelerdeki mahremiyet alt boyutundan kaynaklandığı belirlendi. Kadınların vajinal muayene deneyimlerinin; yaşadığı bölge, yaşadığı yer ve doğumun süresi bakımından gruplar arasında anlamlı fark olmadığı saptandı ($p > 0,05$). Kadınların vajinal muayene sırasında acı hissedenlerin bilgilendirme alt boyut puanı, çekinme hissedenlerin mahremiyet alt boyut puanı, utanma hissedenlerin ise uygun bulma/onaylama alt boyut puanlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak

anlamli fark olduğu saptandı (p<0,05). Sağlık personeli ile iletişimin değerlendirilmesi de iletişimden memnun kalanların algılama alt boyutundan daha yüksek puan aldıkları (10,96±3,38) aradaki farkın istatistiksel olarak anlamli olduğu görüldü (p<0,05; Tablo 5). Ayrıca toplam ölçek puanları arasında da anlamli fark bulundu. Sağlık personeli ile iletişimden memnun kalanların toplam ölçek puanları daha yüksek olduğu görüldü (p<0,001; Tablo 5).

Kadınların vajinal muayene sırasında acı hissedenerin bilgilendirme alt boyut puanı, çekinme hissedenerin mahremiyet alt boyut puanı, utanma hissedenerin ise uygun bulma/onaylama alt boyut puanlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamli fark olduğu saptandı (p<0,05). Sağlık personeli ile iletişimin değerlendirilmesi de iletişimden memnun kalanların algılama alt boyutundan daha yüksek puan aldıkları (10,96±3,38) aradaki farkın istatistiksel olarak anlamli olduğu görüldü (p<0,05; Tablo 5). Ayrıca toplam ölçek puanları arasında da anlamli fark bulundu. Sağlık personeli ile iletişimden memnun kalanların toplam ölçek puanları daha yüksek olduğu görüldü (p<0,001; Tablo 5).

Tablo 4. Kadınların Yaş, Eğitim ile Doğum bilgileri ve VM Sayısına Göre Ölçeğin Toplam Puan ve Alt Boyutları İlişkisi (n=324)

		Uygun Bulma/ Onaylama	Algılama	Mahremi yet	Bilgilendirme	Ağrı	Toplam Puan
		Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan
Yaş	18-24 ^a	77,30±15,03 80	49,19±1 7,03,45	59,05±14, 6 60	64,34±17,4 4 64	41,52±23 ,61,30	62,12±11,56 63
	25-29 ^b	81,76±11,37 83,3	53,53±1 8,39 50	61,85±13, 55 66,7	68,82±16,9 9 72	41,88±27 ,69 30	65,90±11,10 65
	30 ve üstü ^c	79,60±13,43 80	53,60±1 6,03 50	59,75±14, 18 66,7	65,98±17,6 1 68	46,54±26 ,21 40	64,71±11,03 66
	İstatistik ¹	4,476	5,348	1,863	3,327	4,386	3,184
	p	0,107	0,069	0,394	0,189	0,112	0,043*
	Farklılık						b>a
Eğitim düzeyi	Okuma-Yazma yok ^d	78,65±9,03 80	49,53±1 6,72 45	59,58±12, 2 66,67	63,38±15,5 562	40,31±26 ,33 30	62,31±8,35 60,5
	İlköğretim ^e	79,39±14,24 80	51,75±1 7,80 50	59,07±14, 26 66,67	66,41±18,1 568	42,53±25 ,63 30	63,88±11,87 64
	Lise ^f	81,16±12,13 83,33	52,67±1 5,802 50	61,40±12, 05 66,67	65,12±15,6 568	44,65±26 ,04 40	64,84±9,56 65
	Üniversite ve üzeri ^g	80,17±12,54 80	59,75±1 6,50 60	72,33±14, 39 73,33	74,40±12,7 476	54,00±28 ,17 60	70,85±10,44 72,5
	İstatistik ²	1,825	6,877	15,836	5,840	3,843	2,750
p	0,609	0,076	0,001**	0,120	0,279	0,043*	
	Farklılık						g<d;g<e;g>f

Tablo 4. Kadınların Yaş, Eğitim ile Doğum bilgileri ve VM Sayısına Göre Ölçeğin Toplam Puan ve Alt Boyutları İlişkisi (n=324) (Devamı)

Yaşadığı yer	İl	23,23±4,19 24 (n: 251)	10,3±3, 59 10	8,71±2,07 9	16,41±4,26 17	3,96±2,5 23	62,62±11,51 63
	Diğer yerler(İlçe, kırsal)	24,07±3,96 25 (n: 73)	10,47±3, ,42 10	9,13±2,12 10	16,67±4,38 17	4,44±2,6 13	64,77±11,22 65
	İstatistik ³	-1,533	-0,283	-1,280	-0,179	-0,448	0,547
	p	0,125	0,777	0,201	0,858	0,654	0,585
Doğum Evresi							
	Latent	78,32±14,84 80	50,79±1 7,03 50	55,64±14, 34 53,33	62,30±16,8 9 60	42,48±25 ,04 30	61,82±11,68 60
	Evre	80,18±12,69 80	52,76±1 7,38 50	62,33±13, 53 66,67	68,30±17,3 2 72	43,68±26 ,41 30	65,40±10,97 66
	İstatistik ³	-0,709	-0,589	-3,975	-2,926	-0,223	-2,844
	p	0,478	0,556	0,000***	0,003**	0,824	0,004**
Doğumun Süresi							
	6 Saat altı	80,43±12,90 83,33	52,81±1 7,08,50	61,14±13, 19 66,67	67,81±17,5 7 72	44,28±27 04 30	65,24±10,76 65
	6 saat ve üstü	78,47±14,04 80	51,24±1 7,54,50	59,03±15, 24 66,67	64,55±17,0 1 64	41,97±24 ,43,30	62,98±11,92 63
	İstatistik ³	-1,269	-0,621	-1,156	-1,574	-0,330	1,786
	p	0,205	0,535	0,248	0,115	0,741	0,075
Vajinal Muayene Sayısı							
	2-4 kere	80,77±11,89 80	51,77±1 7,19 50	62,02±13, 04 66,67	68,85±16,0 6 72	38,99±23 ,23 30	65,00±9,38 64
	4-8 kere	79,01±14,33 80	52,51±1 7,30 50	59,19±14, 31 66,67	65,39±18,1 1 68	45,51±26 ,83 30	63,98±12,10 64
	8 ve üzeri	79,83±10,46 81,67	50,25±1 7,95 50	62,33±16, 65 66,67	65,20±15,6 3 62	42,00±28 ,02 30	63,85±11,86 63,5
	İstatistik ²	0,315	0,251	2,851	2,227	4,755	0,286
	p	0,854	0,882	0,240	0,328	0,093	0,751

¹F= ANOVA Testi, ²KW= Kruskal Wallis ³Z= Mann Whitney U Testi. *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001. Ort=Ortalama; SS= Standart sapma Post hoc analiz= Bonferroni

Tablo 5. Kadınların VM sırasında Hissettikleri ve VM Sırasındaki Bazı Bilgilerine İlişkin Özellikler ile Toplam Ölçek Puan ve Alt Boyutları İlişkisi (n=324)

VM sırasında Hissedilenler	Uygun Bulma/Onaylama	Algılama	Mahremiyet	Bilgilendirme	Ağrı	Toplam Puan
	Ortalama±SS Medyan	Ortalama ±SS Medyan	Ortalama±SS Medyan	Ortalama±SS Medyan	Ortalama ±SS Medyan	Ortalama a±SS Medyan

Tablo 5. Kadınların VM sırasında Hissettikleri ve VM Sırasındaki Bazı Bilgilerine İlişkin Özellikler ile Toplam Ölçek Puan ve Alt Boyutları İlişkisi (n=324) (Devamı)

Acı						
Evet	23,89±3,97 24	10,33±3, 42 10	8,99±2,07 10	16,23±4,46 17	4,37±2,5 7 3	63,81±1 1,32 63
Hayır	23,85±4,15 24	10,64±3, 53 10	9,15±2,22 10	17,42±3,99 18	4,24±2,6 5 3	65,3±11 ,26 6
İstatistik³	-0,092	-0,809	-0,875	-2,250	-0,882	-1,372
P	0,927	0,419	0,382	0,024*	0,378	0,170
Çekinme						
Evet	23,92±4,33 25	10,43±3, 59 10	8,79±2,09 9	16,48±4,59 17	4,27±2,6 0 3	63,9±11 ,88 64
Hayır	23,78±3,11 24	10,43±3, 10 10	9,66±2,08 10	16,92±3,67 17	4,48±2,6 0 4	65,27±9 ,64 65
İstatistik³	-1,307	-0,430	-3,320	-0,740	-0,664	0,986
P	0,191	0,667	0,001**	0,460	0,507	0,325
Utanma						
Evet	24,06±4,51 25	10,11±3, 52 10	8,96±2,16 10	16,82±4,42 18	4,07±2,5 1 3	64,01±1 1,92 64
Hayır	23,75±3,63 24	10,66±3, 39 10	9,10±2,09 10	16,45±4,30 17	4,52±2,6 5 3	64,49±1 0,86 64
İstatistik³	-2,041	-1,198	-0,541	-0,907	-1,648	0,377
P	0,041*	0,231	0,588	0,364	0,099	0,707
Sağlık Personeli ile İletişimin Değerlendirilmesi						
Memnun Kaldım	24,12±3,97 25	10,96±3, 38 10	9,23±2,09 10	16,78±4,49 18	4,49±2,7 0 3	65,58±1 1,57 66
Kararsızım	23,38±4,25 24	9,53±3,4 9	8,66±2,08 8,5	16,46±4,17 17	4,05±2,4 0 3	62,09±1 0,67 61
Memnun Kalmadım	23,6 ±3,9 24	8,47±3,1 4 9	8,60±2,56 9	15,07±3,03 15	3,80±2,2 1 3	59,53±7 ,93 57
İstatistik²	2,987	17,014	4,062	2,999	1,427	F=4,612
P	0,225	0,000***	0,131	0,223	0,490	0,011*

¹F= ANOVA Testi, ²KW= Kruskal Wallis ³Z= Mann Whitney U Testi ; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

4. Tartışma

Doğum eyleminde kadınların vajinal muayene deneyimlerini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada, kadınların vajinal muayenelerinin yaş, eğitim düzeyi, travayda sağlık personeli ile olan iletişimine ve VM sırasında hissedilen acıya göre değiştiği belirlendi. Ortalama yaşa sahip kadınların vajinal muayene deneyimlerinin daha olumlu olduğu görüldü. Muayene sırasında mahremiyete dikkat edilmemesi kadınların VM sırasında daha çekingen olduğu gösterdi. Doğum evresi, vajinal muayene

deneyimlerini olumsuz etkilediği, muayenenin sayısının vajinal muayene deneyimi üzerinde bir etkisi olmadığı görüldü. Çalışmanın geçerliliği yapılmış güvenilir bir araçla değerlendirilmesi sonuçları güçlü kılması açısından değerlidir.

Bu araştırmaya katılan kadınlarda, ileri yaşta olanların daha genç kadınlara göre vajinal muayene deneyimlerinin daha olumlu olduğu görüldü. Daha önce yapılan bir nitel çalışmada, 18-23 yaş arasındaki genç kadınların vajinal muayeneyi kişisel ve hoş olmayan bir durum olarak tanımladıkları bildirilmiştir (Grundström ve ark., 2011). Konu ile ilgili, yaş ile kazanılan deneyim veya kişisel yeterlilik arasındaki pozitif ilişkileri olduğu söylenebilir. Öte yandan daha genç kadınların vajinal muayeneye yükledikleri anlam farklı olabilir.

Kadınların doğum sırasında vajinal muayenelerle ilgili deneyimlerini araştıran bir çalışmada, olumsuz deneyim yaşama olasılığı ile eğitim düzeylerine göre bir fark olmadığı vurgulanmıştır (Klerk ve ark., 2018). Benzer şekilde farklı bir çalışmada, kadınların eğitim düzeyi ile vajinal muayene algıları arasında anlamlı bir fark görülemediği (Dabagh-Fekri ve ark., 2020). Araştırmada üniversite eğitimi alanların ilköğretim mezunlarına göre deneyimlerinin daha olumlu olduğu görüldü. Bu sonuçlardan yola çıkarak eğitim ile bireysel farklılıkların ortaya çıktığı ve farklı beklentilerin olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada da kadınların vajinal doğum deneyimlerinin orta düzeyde olduğu görüldü. Benzer bir araştırma olan, Küçük ve Çalık'ın (2021) çalışmasında da kadınların vajinal muayene deneyiminin iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum katılımcıların çoğunun multipar kadınlardan oluşmasından veya kadınların VM'yi doğumun gerekli bir parçası olduğuna inandıklarından kaynaklanmış olabilir (Küçük & Çalık, 2021). Ayrıca gebeliği istemesi veya az sayıda cinsel istismar öyküsüne rastlanılmasının yansımaları ile de ilişkili olabilir. Örneğin cinsel şiddet öyküsünün, vajinal muayene deneyimlerini olumsuz etkilediği ve bu kadınların muayeneden kaçındıkları bildirilmiştir (Gorfinkel ve ark., 2021; Güneş & Karaçam, 2018). Kadınların vajinal muayene deneyimi, doğumda özgüvenlerini artırarak onları güçlendirebilir veya birçok yönden kırılabilirliklerini artırarak travmaya dönüşebilir. Sağlık profesyonellerinin kadınların vajinal muayenede duygu ve deneyimlerini anlamaları önemlidir. Çünkü küresel olarak doğumun tıbbileştirilmesine ilişkin artan endişe, kadınlar için uzun vadede doğuracağını sonuçlar nedeniyle önemlidir (Jenkins ve ark., 2023).

Güncel literatürde, kadınların doğum sürecinde yaşadıkları "kötü muamele"yi "obstetrik şiddet" olarak tanımlamaktadır. Bu terim doğum sürecinde birçok anlama geldiği gibi mahremiyetsiz ve rıza göstermeyen bakım gibi konuları da içermektedir (Acar & Şahin, 2021; Lappeman & Swartz, 2021, Yılmaz ve ark., 2021). Doğum kadının mahremiyetini koruyamadığı endişesine kapıldığı, daha çok özel iletişim gereksinimi duyduğu özel bir durumdur (Acar & Şahin, 2021). DSÖ'nün (2018) intrapartum bakım kılavuzunda etkili iletişim ve mahremiyetin korunması, kötü muameleden uzak tüm kadınlara saygılı doğum bakımı önermektedir. Vajinal muayene yapılırken mahrem yerlerin açıkta olduğu göz önüne alındığında, muayeneyi yapmadan önce kadından izin alınması ve mahremiyete dikkat edilmesi ayrıca önemlidir. Özellikle ilk doğumunu yapan kadınlar için bu durum daha travmatize olabilir. Kendilerini daha güçsüz hissetmelerine ve daha ağırlı vajinal muayene hissetmelerine neden olduğu gibi doğum algıları travmatik olabilir (Bonsaffoh ve ark., 2021; Yılmaz ve ark., 2021). Öyle ki

günümüzde, doğum deneyiminin ve anılarının annenin gelecekteki psikolojik sağlığı üzerindeki etkisinin giderek daha fazla kabul görmektedir (DSÖ, 2018).

Literatürde, Afacan'ının (2018) ile Küçük ve Çalık'ın (2021) çalışmasında da kadınların mahremiyet algıları yüksek bulunmuştur (Afacan, 2018; Küçük & Çalık, 2021). Bu çalışmada kadınların mahremiyet puanlarının diğer çalışmalara göre daha düşük olduğu görüldü. Bununla birlikte mahremiyete dikkat edildiğini belirten kadınların vajinal muayene deneyimlerinin daha yüksek olduğu bulundu. Bu durum çalışmanın yapıldığı hastanede, tek kişilik odalarda intrapartum bakım yapılmasının etkisi olabilir. Bakımın kalitesini artırılması, kadın haklarının ihlal edilmemesi ve kadınların vajinal muayene deneyimlerini iyileştirilmesi adına mahremiyet önlemlerinin artırılmasına genel anlamda ihtiyaç olduğu söylenebilir. Ayrıca bu süreçte gizli obstetrik şiddetin farkında olunması sağlık profesyonelleri tarafından kadın haklarının savunuculuğu rolünü göstermektedir.

Ulusal düzeyde yapılan nitel bir çalışmada, vajinal muayene deneyimlerinin bazı faktörlerden etkilendiği bulunmuştur (Güneş & Karaçam, 2018). Filistinli kadınlarla yapılan nitel bir çalışmada, yapılan vajinal muayene sayısını gereksiz bulmuş, muayenede acı ve rahatsızlık duymuşlardır (Hassan ve ark., 2012). Hollanda da yapılan bir başka çalışmada ise vajinal muayene ile ilgili olumsuz deneyim yaşayan kadın sayısının daha az olduğu ancak prosedürden daha fazla sayıda muayene edildikleri için bu durumdan rahatsız oldukları belirtilmiştir (Klerk ve ark., 2018). Mısırlı kadınlarla yapılan bir başka çalışmada ise vajinal muayene sıklığının kadınlara rahatsızlık ve acı verdiği belirtilmiştir (El-Moniem & Mohamady, 2016). Bu çalışmada kadınların çoğunluğu muayene hakkında bilgi sahibi olduklarını belirlenmesine rağmen çoğunun muayeneden çekindiği, acı duyduğu ve utandıkları belirlendi. Kadınların doğum sırasındaki yaşadıkları stres ve Türk kültüründeki mahremiyet algısı olumsuz duyguları beraberinde getirmiş olabilir. Bununla birlikte kapsamlı uluslararası bir araştırmada, kadınların yarısından fazlası (%61) ağırlı bir vajinal muayene deneyimi yaşadığı ve muayene öncesi bilgilendirilmediği vurgulanmıştır (Bohren ve ark., 2019). Hollanda'da yapılan bir başka çalışmada da kadınların ağırlı vajinal muayene deneyim yaşadığı bildirilmiştir (Klerk ve ark., 2018). Görüldüğü üzere, vajinal muayene sırasında duyulan olumsuz deneyim dünya genelinde kadınların algılarının benzer olduğu görülmektedir.

Çalışmada aynı zamanda doğum süresine göre vajinal muayene sayısının fazla olduğu görüldü. Muayene sayısının vajinal muayene deneyimine bir etkisi görülmedi. Araştırmaya benzer bir çalışmada, vajinal muayene sayısının doğum deneyimini etkilemediği bulunmuştur (Küçük & Çalık, 2022). Bu durum kadınların muayeneyi gerekli görmesi veya önceden bilgi verilmiş olmasına bağlanabilir. Doğumda bir ilerleme ölçüsü olarak kullanılan VM'ye odaklanmak, bütüncül bakım gerektiren diğer ilerleme değerlendirme yollarından uzaklaştırabilir. Ayrıca kadınların VM deneyim algılarını değiştirmesi ve kadının fiziksel sağlığını bozarak hem anne/yenidoğan sağlığı hem de toplum sağlığı için risk oluşturabilir (Aktaş & Aydın, 2019). Bu yüzden VM'lerde sayı sınırlamasının dikkate alınması önemlidir.

5. Sonuç

Bu çalışmada yaş, eğitim düzeyi, travayda sağlık personeli ile olan iletişim ve travayda mahremiyete dikkat edilmesinin vajinal muayene deneyimlerini olumlu etkilediği sonucuna varıldı. Kadınlar için

önemli çekinme utanç ve acıya neden olabilecek, aynı zamanda toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirebilecek bir müdahaledir. Kadınların vajinal muayene deneyimini iyileştirmek adına doğumda kullanılan iletişim geliştirilmesi, mahremiyete olan saygının kazanılması, kadın haklarının savunuculuğu hakkında sağlık profesyonellerine eğitimler verilebilir. Muayene sırasında gevşeme yöntemleri de doğum yapan kadınların yaşadığı rahatsızlık ve ağrıyı en aza indirebilir. Doğumun kadın için çok yönlü bir deneyim olması düşünüldüğünde, sağlık profesyonellerinin doğumdaki kadınlara vajinal muayene yaparken dolayısıyla doğumda bakımı planlarken bütünsel yaklaşımı dikkate almaları ve sıklıkla bildirilen aşırı VM sayısı göz önüne alındığında, kadınların VM hakkındaki görüşlerini anlamak için daha çok araştırma yapılması önerilebilir.

Yazar Katkıları

Konu seçimi: ÖT; Tasarım: ÖT; Planlama: ÖT, NŞ; Veri toplama ve analiz: TK; Makalenin Yazımı: ÖT; Eleştirel gözden geçirme: NŞ.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Kaynakça

- Adu-Bonsaffoh, K., Mehtash, H., Guure, C., Maya, E., Vogel, J. P., Irinyenikan, T. A., Aderoba, A. K., Balde, M. D., Adanu, R., Bohren, M. A., & Tuncalp, Ö. (2021). Vaginal examinations and mistreatment of women during facility-based childbirth in health facilities: secondary analysis of labour observations in Ghana, Guinea and Nigeria. *BMJ Global Health*, 5(2), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006640>.
- Alhafez, L., & Berghella, V. (2020). Evidence-based labor management: first stage of labor (part 3). *American Journal Of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(4), 100185. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100185>
- Aktaş, S., & Aydın, R. (2019). The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, 37(2), 176-192. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1540863>
- Aydın, R., Aktaş, S., & Binici, D. K. (2022). Vajinal doğum yapan annelerin doğuma ilişkin travma algısı ile maternal bağlanma düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir kesitsel çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 158-169. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1051454>
- Bohren, M. A., Mehtash, H., Fawole, B., Maung, T. M., Balde, M. D., Maya, E., Thwin, S. S., Aderoba, A. K., Vogel, J. P., Irinyenikan, T. A., Adeyanju, A. O., Mon, N. O., Adu-Bonsaffoh, K., Landoulsi, S., Guure, C., Adanu, R., Diallo, B. A., Gülmezoglu, A. M., Soumah, A. M., Sall, A. O., & Tunçalp, Ö. (2019). How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet (London, England)*, 394(10210), 1750–1763. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31992-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31992-0)
- Bonilla-Escobar, F. J., Ortega-Lenis, D., Rojas-Mirquez, J. C., & Ortega-Loubon, C. (2016). Panamanian women's experience of vaginal examination in labour: A questionnaire validation. *Midwifery*, 36, 8–13. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.02.022>
- Dabagh-Fekri, S., Amiri-Farahani, L., Amini, L., & Pezaro, S. (2020). A survey of Iranian primiparous women's perceptions of vaginal examination during labor. *Journal Of Primary Care & Community Health*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.1177/2150132720940517>
- Dixon, L., & Foureur, M. (2010). The vaginal examination during labour: Is it of benefit or harm?. *New Zealand College Of Midwives Journal*, 42(1), 21–26
- El-Moniem, E. F. A., & Mohamady, S. H. (2016). Effect of vaginal examination frequency practice during normal childbirth on psychophysical condition of women. *IOSR Journal of Nursing And Health Science*, 5(6), 36-44

Erbil, N., Şenkul, A., Sağlam, Y., & Ergül, N. (2008). Jinekolojik muayene öncesinde Türk kadınların anksiyete seviyeleri ve muayeneye ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-13

Erkek Yılar, Z., & Özer, S. (2020). Doğum sürecinde yapılan vajinal muayeneye ilişkin annelerin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 9-16. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.457236>

Gorfinkel, I., Perlow, E., & Macdonald, S. (2021). L'examen génital et gynécologique qui tient compte des traumatismes subis. *Canadian Medical Association Journal De L'association Medicale Canadienne*, 193(36), E1442–E1443. <https://doi.org/10.1503/cmaj.210331-f>

Grundström, H., Wallin, K., & Berterö, C. (2011). 'You expose yourself in so many ways': Young women's experiences of pelvic examination. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics And Gynaecology*, 32(2), 59–64 <https://doi.org/10.3109/0167482X.2011.560692>.

Güneş, G., & Karaçam, Z. (2018). Doğum sonu dönemdeki kadınların vajinal muayene deneyimleri: Nitel bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(2), 87-95

Hassan, S.J, Sundby, J., Husseini, A., & Bjertness, E. (2012). The paradox of vaginal examination practice during normal childbirth: Palestinian women's feelings, opinions, knowledge and experiences. *Reprod Health*. Aug 28; 9(16) <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-16>

Kaya, Z., & Şahin, N. H. (2021). Kadınların obstetrik şiddet deneyimleri: sistematik derleme. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 509-519 <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.807530>

Klerk, H. W., Boere, E., van Lunsen, R. H., & Bakker, J. J. (2018). Women's experiences with vaginal examinations during labor in the Netherlands. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 39(2), 90-95. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1291623>

Küçük E., & Yeşilççek Çalık, K. (2022) Maternal and neonatal outcomes of vaginal examination frequency during labor, *Health Care For Women International*. <https://doi.org/10.1080/07399332.2022.2025806>

Kucuk, E., & Calik, K. Y. (2021). Women's experiences and frequency of vaginal examination during labour. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 11(3), 426-432. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.765157>

Lappeman M., & Swartz L. (2019). Rethinking obstetric violence and the “neglect of neglect”: the silence of a labour ward milieu in a South African district hospital. *BMC Int Health Hum Rights*. 19(1): 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0218-2>.

Jenkins, H., Jessiman, W. C., Hubbard, G., & O'Malley, C. (2023). Exploring women's experiences, views and understanding of vaginal examinations during intrapartum care: A meta-ethnographic synthesis. *Midwifery*, 124 (1), 22-28. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103746>

NICE. (2014). Intrapartum care for healthy women and babies. London: National Institute For Health And Care Excellence. <https://www.bmj.com/CONTENT/349/BMJ.G6886.abstract> Erişim Tarihi: 20.07.2022

Teskereci, G., Yangın, H., & Akpınar, A. (2020). Experiences of women regarding vaginal examination during labor: A qualitative study. *Health Care for Women International*, 41(1), 75-88. <https://doi.org/10.1080/07399332.2019.1590361>

World Health Organization. (2018). WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/who-guidelines> . Erişim Tarihi: 03.08.2022.

Yılmaz, B., Sel, İ., & Şahin, N. H. (2021). Kadınların kişilik özelliklerinin travmatik doğum algısına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4), 423-432. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.882663>.