

# Vajinal Muayene Deneyimi Olmayan Kadınların Vajinal Muayeneye Hazırbulunuşluklarının Değerlendirilmesi: Akademisyen Kadınlar Üzerine Nitel Bir Araştırma

*Assessment of Readiness for Vaginal Examination of Women without Vaginal Examination Experience: A Qualitative Study on Academician Women*

Ayşenur KAHRAMAN<sup>1</sup>, Melek ŞEN AYTEKİN<sup>2</sup>, Özgür ALPARSLAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Arş. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD, Tokat, 0000-0001-8194-9776

<sup>2</sup> Arş. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD, Tokat, 0000-0003-2490-8390

<sup>3</sup> Prof. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD, Tokat, 0000-0002-2264-2886

## ÖZET

**Amaç:** Vajinal muayene çoğu zaman olumsuz deneyimle sonuçlanan bir uygulamadır. Bu konuda farkındalık sağlamak amacıyla bu çalışmada vajinal muayene deneyimi olmayan kadınların vajinal muayeneye hazırbulunuşluklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Örnekleme ve Yöntem:** Araştırma niteliksel olarak yürütülmüş ve örnekleme seçiminde ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma verileri 11 kadın katılımcı ile doygunluk noktasına ulaşılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile derinlemesine görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada katılımcıların ifadesi doğrultusunda vajinal muayeneye ilişkin hazırbulunuşlukları ile ilgili olarak 4 tema belirlenmiştir. Bu temaları "Vajinal Muayene Bilgisi", "Vajinal Muayene Olmaya Yönelik Tutum", "Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler" ve "Vajinal Muayeneye Yönelik Mahremiyet Algısı" oluşturmaktadır. "Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler" teması altında literatürle benzer şekilde muayene ortamına yönelik, sağlık personeline yönelik ve muayeneye hazırlık beklentisi alt temaları altında kadınların beklentilerine ilişkin veriler elde edilmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada katılımcıların vajinal muayeneye hazırbulunuşluklarını sağlamak için mahremiyet konusunda gerekli önlemleri almaya, muayene öncesinde muayeneye yönelik bilgi ve yönlendirilmeye ihtiyaçları olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Beklenti, Hazırbulunuşluk, Kadın, Mahremiyet, Vajinal Muayene

## ABSTRACT

**Objective:** Vaginal examination is a practice that often results in negative experiences. In order to raise awareness on this issue, this study aimed to determine the readiness of women who have no vaginal examination experience for vaginal examination.

**Sample and Method:** The research was conducted qualitatively, and criterion sampling method was used in sample selection. The research data reached saturation point in 11 women. Data were collected through in-depth interviews with a questionnaire prepared by the researchers. Content analysis method was used to analyze the data.

**Results:** In line with the statements of the participants in the study, 4 themes were determined regarding their readiness for vaginal examination. These themes consist of "Knowledge of Vaginal Examination", "Attitude towards Vaginal Examination", "Expectations towards Vaginal Examination" and "Perception of Privacy towards Vaginal Examination". Under the theme of "Expectations for Vaginal Examination", like the literature, data on women's expectations were obtained under the sub-themes of expectations for the examination environment, for healthcare personnel and for examination preparation.

**Conclusion:** In this study, it was concluded that the participants needed to take the necessary precautions regarding privacy to ensure their readiness for the vaginal examination, and that they needed information and guidance regarding the examination before the examination.

**Keywords:** Expectation, Readiness, Female, Privacy, Vaginal Examination

## Sorumlu yazar:

Ayşenur KAHRAMAN, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Tokat, kahramanayse122@gmail.com

**Başvuru/Submitted:** 03.04.2024 **Kabul/Accepted:** 19.08.2024

**Cite this article as:** Kahraman A, Şen-Aytek M, Alparşlan Ö. Vajinal Muayene Deneyimi Olmayan Kadınların Vajinal Muayeneye Hazırbulunuşluklarının Değerlendirilmesi: Akademisyen Kadınlar Üzerine Nitel Bir Araştırma. J TOGU Heal Sci. 2024;4(3):318-336.

## GİRİŞ

Kadınlar sıklıkla vajinal akıntı, kanama, pelvik ağrı ya da gebelik ve doğum gibi obstetrik ya da jinekolojik nedenlerle muayene olmak üzere sağlık kurumlarına başvurabilmektedirler. Kadınların yılda bir kez düzenli jinekolojik muayene ve uygun zaman aralıklarıyla tarama testlerini yaptırması jinekolojik hastalıkların ve kanserlerin erken teşhis ve tedavi edilmesine olanak sağlar (1,2) Kadınlarda görülen kanserler arasında dördüncü sırada yer alan serviks kanseri vakalarının gelişmiş ülkelerde oldukça azalmış olmasının en önemli nedeni düzenli jinekolojik muayene ile yapılan tarama testleridir. Bu bağlamda, düzenli jinekolojik muayene yaptırmak kadınlar için hayati önem taşımaktadır (3-5). Ancak literatürde kadınların düzenli olarak jinekolojik muayene olmalarının önünde daha önceki muayene deneyimi, muayene pozisyonu ve kullanılan aletler, bilinmeyen işlemler, genital bölgenin çıplaklığı nedeniyle utanma duygusu, ağrı yaşama korkusu, patolojik tanı alma kaygısı, sağlık profesyonellerinin tutumu, gibi bazı engeller olduğu ifade edilmektedir (1,6,7).

Jinekolojik muayenenin bir parçası olan vajinal muayenede yıllardır kadınlarda olumsuz duyguları uyaran uygulama olarak süregelmiştir. Sert, aceleci, duyarsız ve kadın ile sözel iletişime girmeden yapılan vajinal muayenelerin kadınlarda utanma duygusunun ve korkunun artmasına neden olduğu belirtilmektedir (8). Muliira ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada, vajinal muayeneyi erkek ebe/hekim yaptığında utanma hissinin arttığını bildirmişlerdir. Yine aynı çalışmada, vajinal muayene sırasında kadınlar güçsüzlük hissettiklerini, sağlık profesyonellerinin olumsuz duygusal tutumlarından etkilendiklerini ve yeterli bilgi edinemediklerini bildirmişlerdir (9). Bir başka çalışmada ise kadınların vajinal muayeneyi utanç verici, üzücü, acı verici, hoş olmayan ve rahatsız edici bulduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda vajinal muayeneyi yapan sağlık personelinin muayene öncesi izin almamasının, farklı sağlık personelleri tarafından muayene edilmenin, muayene hakkında sağlık personeli tarafından bilgi verilmemesinin, muayene süresinin uzun olmasının ve önerilenden daha sık aralıklarla muayene yapılmasının kadınların muayeneye ilişkin görüşlerini olumsuz etkilediği bildirilmiştir (10). Araştırmacılar bu sonuçlar doğrultusunda konuya yönelik olarak kadınların yaşadığı sıkıntıların giderilmesinde işlem öncesi gerekli bilgilerin verilmesinin, açıklama yapılmasının yani kadının muayene hazırlanmasının önemli olduğuna dikkat çekmektedirler (1,6-8).

Kadınların vajinal muayeneye yönelik duygu ve düşüncelerinin belirlenmesinin hem obstetrik hem de jinekolojik vajinal muayene için önemli olacağı düşünülmektedir.

Hazırbulunuşluk kavramı kişinin bir davranışa yönelik belirli olan yeterliliklerini ortaya çıkarmasında aracı olan fizyolojik ve psikolojik tüm altyapılarını içermektedir (11).

Vajinal muayene ile ilgili yapılan nicel çalışmalardan farklı olarak, nitel desende yürütülecek bu araştırmada daha önce vajinal muayene olmayan kadınların muayene öncesi beklentilerinin, muayeneye yönelik bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi, kadınların vajinal muayeneye yönelik hazırbulunuşluk düzeylerinin derinlemesine görüşmeler ile ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Çalışmada özellikle mahrem olmasından dolayı, kadınların kaçındığı vajinal muayene öncesinde beklentilerin anlaşılması sağlanarak bu alanda sağlık bakım hizmeti sunan sağlık profesyonelleri için yol gösterici olması hedeflenmiştir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırmanın Amacı ve Türü**

Bu araştırma nitel araştırma deseninde yürütülmüştür ve bir durum (vaka) çalışması olarak tasarlanmıştır. Vaka çalışmaları, bir terimi, olayı, olguyu veya bir sorunu daha iyi anlamak için belirli bir olay veya olayların, bir kişinin veya birden fazla kişinin örneklendirilmesiyle yürütülen çalışmalardır. Vaka çalışmalarında, bir olay, durum veya hatta bir kişi üzerindeki neden-sonuç ilişkisine odaklanılır (12,13). Bu doğrultuda daha önce vajinal muayene olmamış kadınların vajinal muayeneye hazırbulunuşluğunu etkileyen faktörlerin, vajinal muayeneyi olumlu ve/veya olumsuz bir deneyime dönüştürecek durumların neler olduğunun belirlenmesi amacıyla katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

### **Yer ve Zaman**

Araştırmanın verileri, araştırma ekibinde yer alan nitel araştırma konusunda eğitim almış ve deneyimli olan birinci ve ikinci araştırmacı tarafından Orta Karadeniz Bölgesinde bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde çalışan kadın akademisyenlerle 02.01.2023 ile 01.03.2023 tarih aralığında yüz yüze görüşme tekniği, ses kaydı ve gözlem yoluyla toplanmıştır.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Çalışmanın evrenini, Orta Karadeniz Bölgesinde bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde çalışan akademisyen kadınlar oluşturmaktadır. Çalışmada ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmış olup, çalışmaya daha önce vajinal muayene deneyimi olmayan kadın akademisyenler dahil edilmiştir. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğü, araştırma sorularına

verilen yanıtların doygunluk noktasına ulaşma durumuna göre belirlenebileceği belirtilmektedir ve 5-25 kişinin yeterli olduğu bildirilmektedir (14). Bu nedenle araştırmada 11 kişi ile yapılan görüşmelerde veriler doygunluk noktasına ulaşmış olduğu için örneklem 11 kişi ile tamamlanmıştır.

### **Katılımcıların Özellikleri**

Araştırmaya, görüşmeye gönüllü olan, çalışmanın yapıldığı tarihler arasında belirtilen merkezde çalışan ve daha önce hiç vajinal muayene olmamış akademisyen kadınlar dahil edilmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırma verileri, araştırma ekibinde yer alan nitel araştırma konusunda eğitim almış ve deneyimli olan birinci ve ikinci araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmada veriler toplanırken nitel veri toplama yöntemlerinden derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilen kadınlar araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra gönüllü kadınlar ile randevu oluşturulmuştur. Görüşmeler ilgili fakültenin toplantı salonunda yapılmıştır. Verilerin toplanması aşamasında önce kadınlardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Görüşmeler sırasında hem kadınların mahremiyetinin korunması hem de araştırmanın güvenilirliğinin sağlanması için araştırmacılar (birinci ve ikinci araştırmacı) ve katılımcı odada birebir görüşmüştür. Görüşmeler katılımcının onayı ile ses kayıt cihazı kullanılarak kayıt altına alınmıştır. Her bir katılımcı ile yapılan görüşme yaklaşık olarak 20-30 dakikada tamamlanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Çalışmada veri toplama aracı olarak; “Kişisel Bilgi Formu, Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır.

### **Kişisel Bilgi Formu**

Sosyo-Demografik özellikleri belirleyen (yaş, eğitim durumu, gelir durumu, yaşanılan yer) toplam 11 sorudan oluşmuştur. Form literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (8,9,15-18).

### **Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak (9,16-18) ve daha önce vajinal muayeneyi deneyimleyen iki kadınla görüşülerek araştırmanın amacına uygun 10 görüşme sorusu oluşturulmuştur. Bu sorular gerektiğinde ek sorularla (sondaj soruları) da desteklenerek mümkün olan en fazla bilgi sağlanmaya çalışılmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Kişisel bilgi formundan elde edilen tanımlayıcı veriler SPSS 26 (IBM Statistical Package for Social Sciences Corp., Armonk, NY, ABD) paket programında analiz edilmiştir. Nitel görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde içerik analizine başvurulmuştur. İçerik analizi, sözlü, yazılı ya da farklı yollarla elde edilen verilerin sistematik bir şekilde incelenmesini sağlayan yöntemdir (19). Bu çalışmada içerik analizinde verilerin yazıya geçirilmesi, verilerin düzenlenmesi, anlamlı veri birimlerinin bir araya getirilmesi, analiz matrisinin oluşturulması ve analizlerin tamamlanması ve sonuçların raporlanması olmak üzere altı aşamadan oluşan süreç takip edilmiştir. Veriler analiz edilirken her bir katılımcıya sırasıyla bir takma ad verilmiştir (K1, K2, K3..., K11). Katılımcılardan elde edilen ses kayıtları kelime kelime bir metin halinde deşifre edilmiş olup, Microsoft Word programında ham veri dokümanı oluşturulmuştur. Veri dokümanından elde edilen veriler araştırmanın amacı doğrultusunda kodlanmıştır. Kodların benzerlik ve farklılıkları aynı zamanda birbiri ile olan ilişkileri incelenip kategoriler ve temalar oluşturulmuştur. Analiz birimini çalışma grubundan elde edilen cümleler oluşturmuştur. Bir sonraki aşamada her bir kategorinin hangi sıklıkla tekrar ettiği (frekansı) bulunarak, nitel veriler sayısallaştırılmıştır. Araştırmada iç geçerliliği sağlamak için araştırmanın içerik analizi süreci nitel araştırma konusunda eğitim almış deneyimli ilk iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak yürütülmüştür. Araştırmacılar ardından elde ettikleri kod ve temaların birbiri ile ilişkisini değerlendirmiş ve temalar yeniden düzenlenmiştir. Araştırmanın geçerliliğinin belirlenmesinde kodlayıcılar arası tutarlık hesaplanmıştır ve Miles ve Huberman (1994) önerdiği geçerlilik formülü kullanılarak iki uzman arasındaki görüş birliği %91 olarak bulunmuştur (20). Nitel verilerin analizinde Microsoft Excel programı kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yürütüldüğü üniversitenin Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik kurulundan 29.12.2022 tarihli, 01-60 sayılı ve 16.01 karar numaralı etik onay alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütüldüğü ilgili fakülteden kurum izni alınmıştır.

Katılımcılarda araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları, ses kaydı alınacağı hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmada katılımcıların yaş ortalaması  $30,63 \pm 5,8$  yıl olup, %72,7'si bekardır. Katılımcıların tamamı il merkezinde yaşamakta ve %54,5'inin geliri giderine denktir. Katılımcıların %63,6'sı yüksek lisans mezunu, %36,4'ü araştırma görevlisi ve yine %36,4'ü doktor öğretim üyesidir. Katılımcıların %63,6'sı daha önce kadın doğum uzmanına muayene olmuş ve muayene olanların %71,4'ünün muayene nedeni menstüral düzensizlik olarak belirlenmiştir. Kadın doğum uzmanına muayene olduklarında katılımcıların %57,1'i rahat olduğunu belirtmiştir. Katılımcılardan %72,7'si vajinal muayeneye yönelik bilgi aldıklarını ve bilginin kaynağı olarak %50'si eğitimlerini %50'si ise eğitim süreçlerinde ve kitaplardan bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik ve Vajinal Muayeneye İlişkin Bazı Özellikleri**

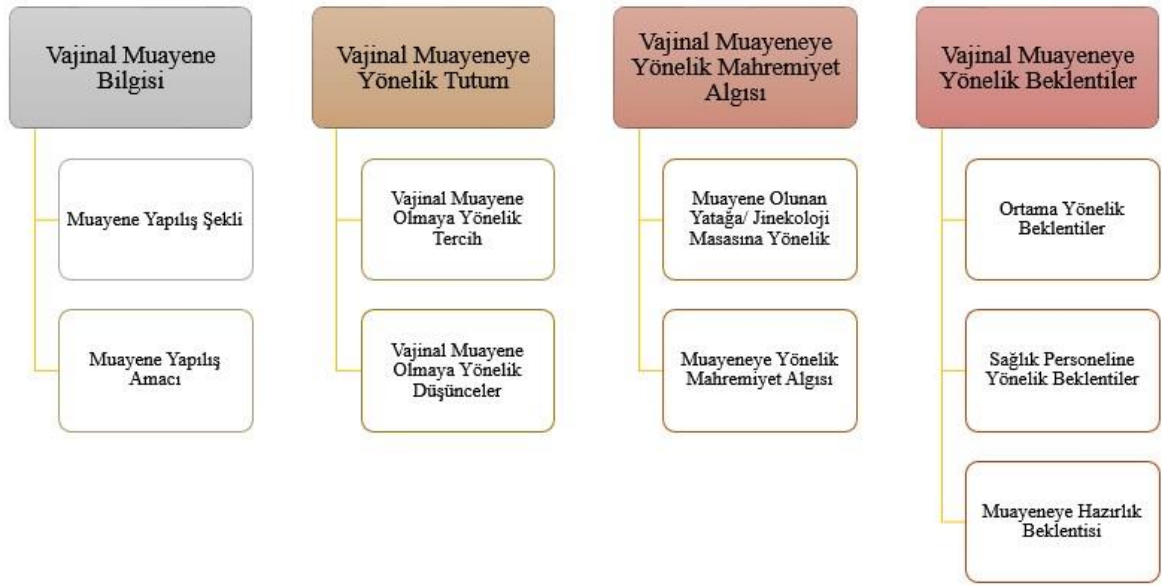
Sosyo-Demografik Özellikler		$\bar{X} \pm SD$	Min-max
Yaş		$30,63 \pm 5,8$	25-42
		<b>n</b>	<b>%</b>
Medeni durum	Evli	3	27,3
	Bekar	8	72,7
Yaşanılan yer	İlçe	0	0
	İl	11	100
Gelir durumu	Gelir giderden az	2	18,2
	Gelir gidere denk	6	54,5
	Gelir giderden fazla	3	27,3
Eğitim Durumu	Yüksek lisans	7	63,6
	Doktora	4	36,4
Unvanı	Araştırma Görevlisi	4	36,4
	Öğretim Görevlisi	3	27,2
	Doktor Öğretim Üyesi	4	36,4
Daha önce kadın doğum uzmanına muayene olma durumu	Evet	7	63,6
	Hayır	4	36,4
Muayene olma nedeni	Rutin muayene	1	14,3
	Menstural düzensizlik	5	71,4
	Dismenore	1	14,3
Muayenede hissedilen duygular*	Rahatlık	4	57,1
	Stres	2	28,6
	Korku ve gerginlik	1	14,3
Vajinal muayeneye yönelik bilgi alma	Evet	8	72,7
	Hayır	3	27,3
Vajinal muayeneye yönelik alınan bilginin kaynağı**	Eğitimler sırasında	4	50
	Kitaplar ve eğitimler sırasında	4	50

\*Vajinal muayene olan kadınların deneyimleri üzerinden değerlendirilmiştir

\*\* Vajinal muayeneye yönelik bilgi alan kadınların cevapları üzerinden değerlendirilmiştir

Araştırmada katılımcıların ifadeleri doğrultusunda elde edilen nitel veriler içerik analizi sonrasında dört ana tema altında toplanmıştır. Araştırmanın temalar ve alt temaları şekil 1’ de verilmiştir.

- Tema 1: Vajinal muayene bilgisi
- Tema 2: Vajinal muayeneye yönelik tutum
- Tema 3: Vajinal muayeneye yönelik beklentiler
- Tema 4: Vajinal muayeneye yönelik mahremiyet algısı.



Şekil 1: Araştırmanın Tema ve Alt Temaları

### Tema 1: Vajinal Muayene Bilgisi

Katılımcıların vajinal muayene bilgisini değerlendirmek amacıyla vajinal muayenenin yapılış şekli ve yapılış amacı sorgulanmıştır. Katılımcıların büyük bir kısmı muayenenin elle yapıldığını, yine büyük kısmı doğum eyleminin takibinde ve kadın hastalıklarının tanısı açısından yapıldığını ifade etmişlerdir.

Tablo 2. Kadınların Vajinal Muayene Bilgisi

Kodlar	n	Alt Temalar	Temalar
Elle yapılır	8	Muayene Yapılış Şekli	Vajinal Muayene Bilgisi
USG* cihazı ile yapılabilir	3		
Jinekolojik muayene masasında yapılır	3		
İnvaziv bir girişim	2		
Hijyen kurallarına dikkat edilerek yapılır	3		
Kanser taramalarında yapılır	3	Muayene Yapılış Amacı	
Kadın hastalıklarının tanısında yapılır	7		
Doğum eyleminin takibinde yapılır	8		

\*USG= Ultrasonografi

Vajinal Muayene Bilgisine yönelik bazı katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir.

### **Muayene yapılış şekli**

**K2:** *Evet az çok bilgim var. Öncelikle hastayı vajinal muayene masasına almamız gerekir, hastanın mahremiyetini sağlamak gerekiyor, ardından uygun steril koşullar sağlandıktan sonra, hastaya da bilgilendirmeler yaparak vajinal alana iki parmakla giriş yapılarak gerçekleştirilen bir muayenedir.*

**K8:** *Eee.. Elle muayene olduğunu duymuştum. Kendim hiç gitmedim ama elle, parmaklarla yapılan bir muayene olduğunu duymuştum. Bir propla yapılabildiğini biliyorum ama vajinal muayene deyince hep invaziv bir girişim geliyor aklıma.*

### **Muayene yapılış amacı**

**K1:** *Kadın sağlığı ile ilgili jinekolojik problemlerde örneğin kanama şikayetinin olması enfeksiyon problemlerinin olması ya da bir kitle veya tümör varlığında obstetrik olarak da doğum eylemi sürecinde vajinal muayene yapılabilmektedir. Yani bu durumlarda mutlaka yapılması gerekir zaten.*

**K7:** *Doğum esnasında yapıldığını biliyorum bi. Eğer uygunsa alttan bakıyorlar herhalde. Sanırım bazı hastalıklarda da çünkü kendimde gidince kadın hastalıkları ile bekâr olup olmadığımı sorup ona göre muayene yöntemini seçiyorlar. Kadın hastalıklarında da yaptıklarını biliyorum ama hangi hastalıklarda yapıldığını bilmiyorum.*

## **Tema 2: Vajinal Muayeneye Yönelik Tutum**

Katılımcıların vajinal muayene olmaya yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla vajinal muayene olmaya yönelik tutumları ve düşünceleri sorulmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğu vajinal muayeneyi reddetmeyeceğini belirtmiştir. Katılımcıların vajinal muayene olmaya yönelik ağrı ve acı hissetme, rahatsız edici bulma, muayenede utanma, sıkılma, gerilme gibi farklılaşan düşüncelere sahip oldukları görülmüştür.

**Tablo 3. Kadınların Vajinal Muayeneye Yönelik Tutumları**

Kodlar	n	Alt Temalar	Tema
Reddetme	6	Vajinal Muayene Olmaya	Vajinal Muayeneye Yönelik Tutum
Kabul etme	5	Yönelik Tercih	
Rahatsız edici bulma	2		
Muayenede utanma, sıkılma, gerginlik	2	Vajinal Muayene Olmaya	
Ağrı ve acı hissetme	3	Yönelik Düşünceler	
Korku yaşama	1		
Mahrem bir muayene	3		



Vajinal Muayeneye Yönelik Tutum ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir.

### ***Vajinal Muayene olmaya Yönelik Tercih***

**K3:** Eemmm.. Bu aslında şöyle bir soru. Daha önce cinsel deneyim yaşamadığım için bu durum benim için çok uygun olmaz ama eğer böyle bir deneyimim olsaydı yapılması beni korkutmazdı. Reddetmezdim yani evet..

**K10:** Bekâr olduğum için reddederim. Ama eğer tanı amaçlı yapılacak olursa kabul etmek durumunda kalırım.

### ***Vajinal Muayeneye Olmaya Yönelik Düşünceler***

**K4:** Vajinal muayene sırasında sanırım utanma çekinme gibi durumları yaşayacağım için ya da ağrı acı hissedebileceğimi düşündüğüm için olmak istemezdim.

**K6:** ...Kadın olduğum için utanma sıkılma, gerilme gibi nedenlerle yani duygusal nedenlerle reddederdim.

**K8:** Çok rahatsız edici bir şeymiş gibi düşünüyorum. Yani tabii evliyim aslında ama oraya o şekilde bir muayenenin yapılması hem mahremiyet açısından tabii ki doktor karşımdaki ama çok rahatsız olurum gibi hissediyorum hem de nedense acılı olacak gibi geliyor bana.

### **Tema 3. Vajinal Muayeneye Yönelik Mahremiyet Algısı**

Katılımcıların vajinal muayeneye yönelik mahremiyet algılarını belirlemek amacıyla vajinal muayene ile ilişkili mahremiyet algılarını ortaya çıkaracak bazı sorular sorulmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğu vajinal muayeneyi olurken ortamda perde ya da paravan olması gerektiğini muayene masasının ergonomik olması gerektiğini ve muayene ortamında üçüncü kişilerin olmaması gerektiğini belirtmişlerdir.

**Tablo 4. Vajinal Muayeneye Yönelik Mahremiyet Algısı**

<b>Kodlar</b>	<b>n</b>	<b>Alt Temalar</b>	<b>Tema</b>
Muayene yatağının ergonomik olması	6		
Üzerinin/ perine bölgesinin örtülü olması	4	Muayene Olunan Yatağa/	
Perde/ paravanın olması	9	Jinekoloji Masasına Yönelik	Vajinal Muayeneye
Temiz olması/ steril olması	1		Yönelik Mahremiyet
Üçüncü kişilerin olmaması	5	Muayeneye Yönelik Mahremiyet	Algısı
Ortamın loş olması	2	Algısı	
Muayene bilgisi ile ilgili mahremiyet	3		

Vajinal Muayeneye Yönelik Mahremiyet Algısı ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir.

### **Muayene olunan yatağa/ jinekoloji masasına yönelik**

**K3:** *Eemm... İlk olarak bu hasta ve sağlık profesyonelleri olarak hani bu aramızdaki mahremiyetin sağlanması için yaşanan durum her ne olursa olsun, hangi sorunla gidersem gişeyim onun o kişide kalacağını garantisini almak isterim ve bu benim zaten bir sonraki tercihim de etkileyecektir aynı kişiye gidip gitmemle alakalı. Eee... daha sonra bir perdeleme belki... İçeriye bazen sekreter veya başka sağlık personelleri de girebiliyor. Koruyucu bir perde yardımı falan o tarz şeyler olabilir diye düşünüyorum. Mesela steril bir örtü kullanılabilir. Sadece bakılacak yerin delikli mavi bir önlükle kapatılması uygun olabilir diye düşünüyorum. Aklıma şu an bunlar geldi.*

**K8:** *Bir kere sığabileceğim bir ende olması gerekiyor çok dar oluyor bazen. Rahat hareket edebileceğim bir ende ve boyda olmasını isterim yatağın. Bunun da ölçüsü ne olabilir klasik bir sedyeden daha geniş olmasını tarif ediyorum. Boy olarak sedye boyunda olmasında bir sıkıntı olmaz. Direkt olarak böyle hani yatmamdansa daha böyle yarı oturma pozisyonunda olmasını isterim. Yani yarı oturur pozisyonda ayaklarımı rahatça uzatıp açabileceğim ve eni de geniş olan bir yatak ve temiz bu arada. Oda çok önemli o anda örtü orada ne kullanılıyorsa temiz olmasını isterim.*

**K2:** *Pozisyonu sağladığı esnada o temas eden alanların basısının çok fazla olmaması gerektiğini düşünüyorum. Yani bakımlı olmalı, çok eski dönemlerde kullanılmamış bir masadan ziyade daha çok ergonomik bir masa olması gerektiğini düşünüyorum.*

### **Muayeneye yönelik mahremiyet algısı**

**K1:** *Ya öncelikle muayene olduğum odanın kapalı olmasını isterim. Kapısının kapalı olmasını isterim kapı kapanmıyorsa bir paravanla kapatılmasını isterim. Odada pencere varsa perdenin kapalı olmasını isterim. Hekimle ya da ebe ile yalnız olmak isterim. Bunun dışında üzerimin örtülmesini isterim. Muayene ile ilgili bilgilerimin ulu orta konuşulmasını istemem mahrem çünkü bilgi mahremiyeti de var.*

**K6:** *Örtü kesinlikle olmalı örtü dışında mutlaka perde olmalı. Dediğim gibi muayeneyi yapan kişi mutlaka yanında birini istiyor mu istemiyor mu onu sorgulamalı çünkü oda mahrem bir konu ve muayene sırasında alınan bilgi alışverişinin gizli tutulacağından emin olmalı. Sonuçta bilgide mahremiyeti gerektiriyor.*

#### Tema 4: Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler

Katılımcılara vajinal muayene yönelik beklentilerinin belirlenmesi amacıyla vajinal muayene yapılan ortamın vajinal muayene deneyimlerini nasıl etkileyeceği, ortamın nasıl olmasını istedikleri sorulmuştur. Bununla birlikte vajinal muayene yapan sağlık profesyonelinin tutumunun ve cinsiyetinin vajinal muayene deneyimlerini etkileme durumları ve muayeneye yönelik hazırlıklarının nasıl yapılması gerektiği sorulmuştur. Katılımcılar muayene olunan ortamlarla ilişkili olarak en sık odada üçüncü kişileri istemediklerini ve perde ya da paravan arkasında, kapıların kapalı olduğu bir ortamda muayene olmak istediklerini belirtmiştir. Sağlık personelinin bilgilendirme yapmasını ve empatik yaklaşım sergilemesini istediklerini belirtmişlerdir. Muayene öncesinde katılımcılar en sık “muayenenin nasıl yapılacağı” ve “muayene öncesi hazırlığa ilişkin” bilgi verilmesini istediklerini belirtmişlerdir.

**Tablo 5. Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler**

Kodlar	n	Alt Temalar	Tema
Perde/ paravan olmalı	4		
Kapılar kapalı olmalı	4		
Örtü olmalı	3		
Üçüncü kişiler olmamalı	8	Ortama Yönelik Beklentiler	
Ortam hijyenik olmalı	2		
Malzemeler steril olmalı	1		
Sesiz sakin bir ortam olmalı	3		
Aydınlatması yeterli düzeyde olmalı	5		
Cinsiyet tercihi (kadın olmasını isteme)	5		Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler
Alanında uzman olması	5		
Bilgilendirme yapılması	9	Sağlık Personeline Yönelik Beklentiler	
Empatik yaklaşım	6		
Sakin olma	4		
Aceleci davranmama	4		
Muayeneye öncesi hazırlık bilgisi	6		
Muayenenin nasıl yapılacağı hakkında bilgilendirilme	8	Muayeneye Hazırlık Beklentisi	
Muayene pozisyonu hakkında bilgi	1		
Muayene yapılacak ortama yönelik bilgilendirilme	1		

Vajinal Muayeneye Yönelik Beklentiler ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri aşağıda verilmiştir.

#### *Muayene Olunacak Ortama Yönelik Beklentiler*

**K12:** ...Bence en temel olayı mahremiyet. Buna kesinlikle dikkat edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Yani orada birçok kişinin olduğu yerde ben açıkçası muayene olmak istemem. Hekim ben ya da bir yakınım varsa onunla beraber olmak isterim.

**K9:** Sessiz sakin bir yer olmalı ki tedirgin olmayım. Mesela çok ayakaltı bir yer olursa kapısı kapalı bile olsa o şartlar sağlanabilse sürekli ses gelecek ve sen tedirgin olursun. Aydınlatmasının iyi olması lazım ki işlem uzamasın. Olabildiğince kısa olmalı..

**K6:** Bence aydınlık olmalı, insanın içini, açacak şekilde olmalı, renk çok önemli, duvarların rengi çok önemli masanın rengi siyah yerine farklı bir renk olabilir. Mutlaka mahremiyeti koruduğunu gösteren muayene örtüsü olması gerekir, perde bence mutlaka olmalı. Muayeneyi yapacak kişinin yanında başka kişinin girip girmeyeceği önceden teyit edileceği bir ortam olmalıdır. Vajinal muayene yapılan yer ile bilgilendirme yapılan yer farklı olmalı çünkü vajinal muayenede insanlar çok gizli sırlarını da söyleyebiliyorlar. O nedenle muayeneyi yapan ile hasta arasındaki bu gizliliğe de dikkat edilmesi gerekir.

### **Muayeneyi Yapacak Sağlık Personeline Yönelik Beklentiler**

**K10:** Son derece önemli bu aslında. Çünkü muayeneye başlarken ki kaygı düzeyi yüksek ise eğer bu anlamda önce beni rahatlatmasını isterim. Hani sert bir üslup muayene ile ilgili bilgi vermeden masaya alınmak bile kişinin muayenesinin daha kötü geçmesine zor geçmesine de neden olur. Önce bir bilgi vermesi beni rahatlatması muayene masasına daha rahat geçmemi sağlar.

**K8:** Bunu yapan kişinin zaten o işin biliminde olduğunu bildiğim için ondan rahatsız olmam. Cinsiyet tercihimde olmaz. Yani cinsiyet tercihim olmaz tabi ki ama kadın olduğunda belki daha empatiyle yaklaşır öyle davranabilir. Empati kurabileceğini düşünürüm. Ama bir yandan da hani fark etmez dememin sebebi şu hep erkek kadın doğum uzmanlarını görüyoruz. Erkek olması işinde daha iyi olduğuna dair bir imaj çizmiş durumda zihnimde şu an bunu söylerken fark ettim. O açıdan avantajlı olabilir. Kadın olması tabi ki beni anlayabileceğini düşündüğüm için rahat ettirir.

**K7:** Yani öncelikle bu durumun hiç kimse için kolay olmayacağını, en azından tedirginlik yaşayanlara böyle bir açıklama yapması gerektiğini ancak sadece muayene amaçlı bunu yaptığını belirtmesi, bunun uzun sürmeyeceğini ve sadece muayene amaçlı bu bölgeye dokunacağını belirtmesi benim için yeterli olur.

**K5:** Bu tür konularda kadın ve erkek hekim ayrımı yapmıyorum cinsiyet tercihim olmaz ama kadın da daha rahat hissederim. Hmmm... şöyle muhtemelen ilk defa erkek hekime böyle bir muayeneyi olursam o tedirginliği ve stresi yaşarım. Ama ikinci ya da üçüncü muayenede alışmış olurum ama ilk aşamada iki cinsiyette beni tedirgin edebilir. O yüzden çok bir farkı yok.

### ***Muayeneye Hazırlık Beklentisi***

**K4:** Öncelikle bilgilendirilme olması lazım. Yapılan işlem ile ilgili açıklama yapılmalı. Fiziksel ve psikolojik açıdan rahatlık sağlandıktan sonra muayene yapılmalı.

**K1:** Eee. Muayene öncesinde mutlaka bilgilendirilmek isterim her ne kadar bazı durumlarda bunu araştırıp muayene olmaya gitsem de bana bunun tek tek açıklanmasını isterim muayene öncesi neler yapmam gerekiyor. Muayene sırasında ve sonrasında bunun bilgisinin verilmesi gerekiyor ve muayeneye hazırlanmam içinde bana bi zaman tanınması gerekiyor. Üzerimi çıkarmak için giyinmek için muayene yatağına yerleşmem için bana zaman tanınmalı ve destek olunmalı. Bilgiyi çok önemsiyorum burada her aşamada bilgilendirmenin yapılması benim için oldukça önemli buna dikkat edilirse mutlu olurum.

### **TARTIŞMA VE SONUÇ**

Vajinal muayene deneyimi olmayan kadınların vajinal muayeneye hazırbulunuşluklarının belirlenmesi amacıyla nitel desende yürütülen bu araştırmada dikkat çeken bulgular elde edilmiş ve araştırmanın bu kısmında literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Araştırmada 11 kadınla yapılan derinlemesine görüşmeler doğrultusunda vajinal muayeneye yönelik bilgi, vajinal muayeneye yönelik tutum, vajinal muayeneye yönelik mahremiyet algısı ve vajinal muayeneye yönelik beklenti olmak üzere 4 tema elde edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar kadınların vajinal muayeneye yönelik tutumlarının belirlenmesi, vajinal muayenenin önündeki engellerin, vajinal muayeneyi olumlu ya da olumsuz etkileyebilecek faktörlerin önceden belirlenmesi açısından önemlidir.

Araştırmada katılımcıların vajinal muayene bilgisi değerlendirildiğinde vajinal muayeneye yönelik elle ya da USG cihazıyla yapıldığını, kadın hastalıklarının tanısında ve doğum eyleminin takibinde kullanıldığı şeklinde farklılaşan bilgilere sahip oldukları saptanmıştır. Pelvik muayene konusunda yürütülen bir çalışmada kadınların muayeneye yönelik bilgilerinin nitelik ve kaynak açısından farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir. Üç katılımcı, yaşamları boyunca en az bir kez muayene olmuş olmalarına rağmen, görüşme sırasında pelvik muayenenin ne olduğu konusunda hala net olmadıklarının tespit edildiği bildirilmiştir (21). Bir başka çalışmada da kadınlar her ne kadar muayeneyi rahatsız edici bulsalar da muayenenin kadın sağlığının takibinde gerekli olduğunu ifade ettikleri belirtilmiştir (22). Araştırmanın bu bulgusunun literatürle benzerlik taşıdığı söylenebilir. Kadınlar daha önce

vajinal muayene deneyimi olmasa da bir şekilde bu konu ile ilgili bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırma örneklemin sağlık bilimleri fakültesinde akademisyen olan kadınların oluşturması bu konu ile ilgili bilgi sahibinin temel nedenini olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların vajinal muayene olmaya yönelik tercihleri sorulmuş ve çoğunluğu tercih etme şansı olsaydı vajinal muayeneyi reddedeceğini, zorunlu olmadığı sürece vajinal muayene olmak istemediklerini ve tanı amaçlı ise vajinal muayeneye izin vereceklerini ifade etmişlerdir. Konu ile benzer olarak yürütülen çalışmada kadınların muayene ile ilgili bilgi verilmesi ve muayeneyi reddetme haklarının olmasının muayeneye yönelik olumsuz duygularını azaltacağını ve muayene olmak isteyeceklerini belirtilmiştir (23). Travayda yürütülen bir başka çalışmada ise kadınların vajinal muayeneyi çoğunlukla negatif olarak algıladıkları bu algının nedenlerinden birinin de istedikleri anda muayeneyi durduramayacakları düşüncesinin olduğu vurgulanmıştır (24). İntrapartum süreçte yapılan vajinal muayeneye yönelik kadınların düşüncelerini araştıran bir çalışmada kadınların yapılan muayeneyi acı verici ve sıkıntılı bulsa da gerekli ve kaçınılmaz olarak gördükleri için katlandığı bildirilmiştir (25). Araştırmanın bu bulgusunun literatürle kısmen uyumlu olduğu görülmektedir. Vajinal muayene deneyimi olsun ya da olmasın kadınlara yeterli bilgi verilmesi ve tercih hakkı sunulmasının vajinal muayeneye ilişkin olumlu sağlık davranışını destekleyeceği düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların çoğunluğu vajinal muayene sırasında ağrı ve acı hissedeceğini, muayenede utanma, sıkılma, gerginlik yaşayacağını, muayenenin rahatsız edici olacağını ve mahrem bir işlem olduğunu belirtmişlerdir. Literatürdeki çalışmalarda da kadınların vajinal muayeneye yönelik olumsuz duygularında benzer ifadeler yer almaktadır. Yılar Erkek ve Özer'in (2020) doğum sonu dönemde yürüttükleri çalışmasında, rahatsızlık hissi, utanma ve korku duyguları (26), Demir ve Yeşiltepe Oskay'ın (2014) çalışmasında ağrı, utanma, stres ve korku hissi (27) Güneş ve Karaçam'ın (2018) çalışmasında korku ve acı hissi (28) Tan ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında rahatsız olma (%64,2), korku (%54,2), utanma (%45) hissi gebeler tarafından daha çok yaşanan duygular olarak belirtilmiştir (15). Hong Kong'lu kadınların doğumdaki vajinal muayene deneyimlerinin incelendiği çalışmada, kadınların vajinal muayene esnasında rahatsızlık hissi, ağrı ve utanç yaşadıkları bildirilmiştir (8). Bu sonuçlar doğrultusunda ister muayene olmamış olsun ister muayene olmuş olsun kadınların vajinal muayene öncesinde benzer kaygılar yaşadığı belirlenmiştir. Bu durum kadınların vajinal

muayene öncesinde muayeneye hazırlıklarının daha detaylı ve bütüncül yapılması gerektiğinin önemini gösterir niteliktedir.

Araştırmada kadınların vajinal muayeneye yönelik beklentileri kategorisinde muayenenin yapıldığı ortama yönelik olarak çoğu kadın perde ya da paravan olması, üçüncü kişilerin olmaması, yeterli aydınlatmanın olması beklentilerinin olduğunu belirtmişlerdir. Konu ile benzer doğrultuda yürütülen bir çalışmada katılımcılar ortama yönelik odanın kalabalık olmaması ve odayı bölecek perde ya da paravan kullanımına özen gösterilmesini istediklerini belirtmişlerdir (28). Bir başka çalışmada kadınların %92,5'i odada üçüncü kişilerin olmasından rahatsız olacağını belirtmiştir (15). İldan Çalım ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında akademisyen kadınlar jinekolojik muayene sırasında oda kapısının kapalı olmasını (%81,2) istedikleri bildirilmiştir. Aynı çalışmada muayene öncesi ve sonrası hazırlanmak için özel bir alan bulunmamasından (%41,4) yakındıkları bildirilmiştir (29). İntrapartum süreçte yapılan vajinal muayeneye yönelik olarak muayene ortamının, çevrenin, mahremiyet durumunun kadınların muayene deneyimleri üzerinde oldukça olumlu etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (25). Araştırma ile literatür karşılaştırıldığında muayene yapılan ortam ile ilgili kadınların beklentilerinin benzer olduğu görülmüştür. Muayene yapılan ortam ile ilgili bu beklentilerin temel nedeni mahremiyetin sağlanması olabilir. Bu beklenti öngörülerek araştırmada kadınların vajinal muayeneye yönelik mahremiyet ile ilgili beklentileri sorulmuş ve kadınların muayene olunan yatağın perde ya da paravan ile çevrili olmasını ve muayene yatağının ergonomik olmasını istedikleri belirlenmiştir. Aynı zamanda muayenede üçüncü kişileri ortamda istemedikleri ve muayene bulgularının bilgisine yönelik olarak ise bilgi mahremiyeti ile ilgili beklentilerinin olduğu belirlenmiştir. Yılar Erkek ve Özer (2020) araştırmalarında bu araştırma ile benzer şekilde odada üçüncü kişilerin olmamasını, kendileri ile muayene bilgilerinin paylaşılmasını beklenti olarak ifade etmişlerdir (26). Bir başka çalışmada ise kadınlar yine bilgilendirilmek istediklerine ve mahremiyete dikkat edilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadırlar (15). Farklı bir çalışmada kadınlar vajinal muayene yapılan ortamda fiziksel mahremiyetin önemine vurgu yaparak ilk olarak mahremiyetlerinin sağlanmasını beklediği bildirilmiştir (28). İldan Çalım ve arkadaşları çalışmasında (2022) kadınların mahremiyete yeteri kadar önem verilmemesinden (%39,8) rahatsız olduklarını bildirmişlerdir (29). Araştırma bulguları literatür ile ele alındığında kadınların vajinal muayeneye yönelik mahremiyet konusunda benzer beklenti ve düşüncelerinin olduğu söylenebilir. Muayene yapılan ortamda kadınların beklenti ve isteklerine uygun bir hazırlığın olmaması olumsuz bir deneyim

yaşamalarına neden olabilir. Kadınların kendisini güvende hissetmesi, muayene sırasında rahat olması için bu beklentilerinin karşılanması gerekmektedir.

Araştırmada kadınların vajinal muayene ile ilgili sağlık personeline yönelik olarak beklentilerine bakıldığında kadın cinsiyette sağlık personeline tercih ettikleri ve muayeneyi yapan sağlık personeline bilgilendirme yapma, empatik yaklaşma beklentilerinin olduğu görülmüştür. Yapılacak bilgilendirme içeriği ile ilgili olarak öncelikle muayeneye nasıl hazırlanacağına dair bilgilendirme istediklerini bildirmişlerdir. Ayrıca muayene öncesinde muayeneye hazırlığı sağlamak için vajinal muayenenin nasıl yapılacağına yönelik bilgilendirme istediklerini ifade etmişlerdir. Vajinal muayeneye ilişkin literatürde kadınların sağlık personeline beklentilerine bakıldığında nitel desende yürütülen bir çalışmada kadınlar işlem sırasında sağlık personelinin sürekli ve yeterli bilgi vermesi durumunda kontrollerini kaybetmeyeceklerini, muayenenin her aşamasında bilgilendirilmelerinin kendilerini muayenenin bir parçası hissettireceğini ve muayene ile kolay beş edeceklerini ifade etmişlerdir (22). Farklı bir çalışmada kadınlar sağlık personeline muayene sırasında nazik ve yavaş olunmasını ve mahremiyete dikkat edilmesini beklediği bulunmuştur (15). Bir diğer çalışmada ise kadınların vajinal muayene esnasında yaşadıkları ağrı ve utanç duygusunun muayene eden kişinin tutum ve yaklaşımının iyi olması durumunda azaldığı bildirilmiştir (8). Adölesanlarda yürütülen bir başka çalışmada ise kadınların vajinal muayeneye yönelik rahatsız hissetmelerinin nedeni olarak sağlık personelinin olumsuz davranışlarının etkili olduğu belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada özellikle muayene hakkındaki bilgi almanın ve sağlık personeline duyulan güvenin kadınların ilk pelvik muayene için algıladıkları hazırbulunuşluğu olumlu yönde etkileme eğiliminde olduğu belirtilmiştir (21). İldan Çalım ve arkadaşları (2022) çalışmalarında kadınların çoğunun kadın cinsiyette sağlık çalışanı istediği, sağlık çalışanlarından beklediklerinin güven verici (%80,4) olmaları olduğunu bildirmişlerdir (29). Jenkins ve arkadaşlarının çalışmasında (2023) kadınlar özellikle bakım verenin sürekliliğinin muayene deneyimini olumlu etkilediğini bildirmişlerdir (25), Adölesan ve genç yetişkinler ile ilk pelvik muayene deneyimleri üzerine yapılan bir çalışmada bireylerin muayene öncesinde yakınlık kurulmasını ve eğitim verilmesini, uygun yönlendirilmeyi, sürekli geri bildirim verilmesini bekledikleri bildirilmiştir (30). Araştırmanın vajinal muayeneye ilişkin beklentileri ile ilgili sağlık personeline beklentileri benzerlik göstermektedir. Ayrıca bu araştırmadaki katılımcıların daha önce muayene deneyimi olmamasına rağmen muayene olan kadınlarla benzer beklentilerinin olması vajinal muayene konusunda aslında kadınların benzer beklentilerinin olduğuna dikkat çekmektedir. Bu nedenle



sağlık personeli kadınların olumlu bir vajinal muayene deneyimi yaşamasını sağlamak adına bilgilendirici, açıklayıcı ve mahremiyete özen gösteren bir tutumda olması gerekmektedir.

Ebe ve diğer sağlık çalışanlarının kadınların olumlu bir vajinal muayene deneyimi yaşamalarını sağlamak için bilgi verme, açıklayıcı olma ve mahremiyeti sağlayıcı fiziksel önlemleri almaları, daha özen gösteren bir tutumda olmaları önerilir. Özellikle muayene sırasında gerekli olmadıkça üçüncül kişilerin olmamasının sağlanması önerilir.

**Finansal Destek:** Araştırmada herhangi bir finansal destek kullanılmamıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

**Etik Onay:** Araştırmanın yürütüldüğü üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik kurulundan 29.12.2022 tarihli, 01-60 sayılı ve 16.01 karar numaralı etik onay alınmıştır.

**Yazar Katkıları:** Fikir/Kavram: AK, MŞA, ÖA.; Tasarım: AK, MŞA, ÖA.; veri toplama: AK, MŞA; Literatür Taraması: AK, MŞA, ÖA; Makale Yazımı: AK, MŞA, ÖA.; Eleştirel İnceleme: AK, MŞA, ÖA.

**Açıklamalar:** Bu araştırma 25-27 Eylül 2023 tarihleri arasında Ankara'da düzenlene 6. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuş ve bildiri kitabında özet bildiri olarak basılmıştır.

**Teşekkür:** Yazarlar araştırmaya katılarak destek veren tüm akademisyenlere içtenlikle teşekkür

## **KAYNAKLAR**

1. Aksakal O. S. Jinekolojik Muayenenin Psikososyal-Medikal Yönü. T Klin J Gynecol Obst. 2001;11;62–67.
2. Saleh N, Abu-Gariba M, Yehoshua I, Peleg R. Barriers To İmplementation Of A Pelvic Examination Among Family Doctors İn Primary Care Clinics. Postgraduate Medicine. 2018; 130(3):341–347.
3. Cappelio J, Levi A. The Annual Gynecologic Examination Updated For The 21st Century. Nursing For Women's Health. 2016;20(3):315–319.
4. Kızılrımk A, Kocaöz S. Bir Üniversitedeki Kadınların Serviks Kanseri ve Pap Smear Testine İlişkin Sağlık İnançlarını Etkileyen Faktörle. Sted / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2018;27(3):165–175.
5. Adams SA, Haynes VE, Brandt HM, Choi SK, Young V, Eberth JM et Al. Cervical Cancer Screening Behaviors And Proximity To Federally Qualified Health Centers İn South Carolina. Cancer Epidemiology. 2020; 65 101682:1–7.
6. Demir S, Oskay ÜY. Jinekolojik Muayene Olan Kadınların Yaşadığı Deneyimler ve Sağlık Profesyonellerinden Beklentileri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi. 2016;1(1):68-79.
7. Altay B, Kefeli B. Jinekolojik Muayeneye Gelen Kadınların Anksiyete Düzeyi Ve Etkileyen Bazı Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2012;5 (4): 134- 141.
8. Lai CY, Levy V. Hong Kong Chinese Women's Experiences Of Vaginal Examinations İn Labour. Midwifery. 2002;18(4):296-303. Doi: 10.1054/Midw.2002.0326.
9. Muliira RS, Seshan V. Ramasubramaniam S. Improving Vaginal Examinations Performed By Midwives. Sultan Qaboos University Medical Journal. 2013;13(3): 442.
10. Hatamleh R, Gharibeh H, Bnaya AA. Jordanian Women's Perceptions Of İntrapartum Vaginal Examination. Evidence Based Midwifery:2012;10(4): 131-136.
11. Topşes G. Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2. Baskı, 2006.
12. Creswell JW. (2007). Qualitative İnquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches ( 2. Baskı). Usa: Sage Publications.
13. Yıldırım A, Şimşek H. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınevi.
14. Başkale H. Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. Deuhfed. 2016;9(1):23-28.
15. Tan T, Çaltekin SG, Başkaya YH. Kadınların Doğum Sürecinde Vajinal Muayene ve Elektronik Fetal Monitorizasyona Yönelik Deneyimleri. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2022;5(3):289-300.
16. Swahnberg K. Wijma B, Siwe K. Strong Discomfort During Vaginal Examination: Why Consider A History Of Abuse?. European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology.2011;157(2):200-205.
17. Downe S, Gyte GM, Dahlen HG, Singata M. Routine Vaginal Examinations For Assessing Progress Of Labour To İmprove Outcomes For Women And Babies At Term. Cochrane Database Syst Rev, 7. 2013;7:1-38
18. Stewart M. (2008). Midwives' Discourses On Vaginal Examination İn Labour (Doctoral Dissertation, University Of The West Of England).
19. Gürbüz S. Şahin F.(2014). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
20. Miles BM. Huberman MA. (1994). An expanded sourcebook: Qualitative data analysis. Sage publications.

21. Bryan AF, Chor J. Factors Influencing Young Women's Preparedness For Their First Pelvic Examination. *Obstetrics & Gynecology*. 2018;132(2):479-486.
22. Grundström H, Wallin K, Berterö C. 'You Expose Yourself In So Many Ways': Young Women's Experiences Of Pelvic Examination. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2011;32(2):59-64.
23. Lewin D, Fearon B, Hemmings V, Johnson G. Informing Women During Vaginal Examinations. *British Journal Of Midwifery*. 2005: 13(1);26-29.
24. Klerk HW, Boere E, Van Lunsen RH, Bakker JJ. Women's Experiences With Vaginal Examinations During Labor In The Netherlands. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics Gynecology*. 2018;39(2):90-95.
25. Jenkins H, Jessiman WC, Hubbard G, O'Malley C. Exploring women's experiences, views and understanding of vaginal examinations during intrapartum care: A meta-ethnographic synthesis. *Midwifery*. 2023;124;103746;1-8.
26. Yılar Erkek Z, Özer S. Doğum Sürecinde Yapılan Vajinal Muayeneye İlişkin Annelerin Görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;23(1);9-16.
27. Güneş G, Karaçam Z. Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Vajinal Muayene Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018;11(2):87-95.
28. Larkin P, Begley CM, Devane D. Women' Experiences Of Labour And Birth: An Evolutionary Concept Analysis. *Midwifery*. 2009;25(2);49-59. Doi: 10.1016 / J.Midw. 2007.07.010
29. İldan Çalım S, Ulaş SC, Sülüden E, Ataç N, Göçer Ş, Yürekli ZN. Akademisyen Kadınların Jinekolojik Muayene Deneyimleri ve Beklentilerinin Belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2022;6(1):125-134.
30. Bryan AF, Chor J. Factors influencing adolescent and young adults' first pelvic examination experiences: A qualitative study. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*. 2019;32(3);278-283.