

Şiddete Ad Koy(-ama-)mak: Adlandırma Bağlamında Obstetrik Şiddet: Geleneksel Derleme

(Failure) to Name Violence: Obstetric Violence in Naming Context: Traditional Review

 Hülya ULAŞLI KABAN^a,  Fatma AY^b

^aŞişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

^bİstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZET Obstetrik şiddet kadınların, bedenleri ve reproduktif süreçleriyle ilgili otonomilerinin insanlık dışı olarak tabir edilen muamelelerle ellerinden alınması, tıbbileştirimin kötüye kullanımı ve doğal süreçlerin patolojik hâle gelmesidir. Reprodüktif süreçlerin herhangi bir aşamasında karşılaşılabilen, kadınların kaliteli sağlık hizmeti almasını engelleyen hem anne hem de bebek sağlığı açısından olumsuz sonuçlar doğurabilen bir fenomendir. Şiddet algısının toplumsal, kültürel ve bireysel bağlamlardan etkilenmesi kavramın tanımını zorlaştırmaktadır. Kavramın tanımlanması adına yapılan çalışmalarda “kötü muamele”ye odaklanılsa da kapsamlı bir ortak tanım ve terimlendirme mevcut değildir. Mevcut araştırmalarda kullanılan pek çok kötü muamele tanımı; “saygısızlık ve istismar”, “doğum sırasında kötü muamele” ve “obstetrik şiddet” olarak ifade edilen üç kavramın birleşimidir. Adlandırma bağlamında literatürde birçok fikir ayrılığı mevcuttur. Adlandırmaya yönelik kavramsal bir temel, yaygınlığının daha iyi bilinmesine, daha fazla çalışma yapılarak doğabilecek olumsuz sonuçlar konusunda farkındalık yaratılmasına ve önlem alınmasına olanak sağlayacaktır. Ayrıca kavramın çok boyutluluğunu vurgulayan bir adlandırma fenomenin önlenmesi konusunda farklı disiplinlerin de katkılarıyla kanıt temelli ulusal sağlık politikalarının oluşturulması için zemin hazırlanmasına katkıda bulunacaktır. Ülkemizde yeni yeni tartışılmaya başlanan bu fenomen dünyada çok çeşitli bağlamlarda uzun yıllardır çalışılmaktadır. Bu derlemede amaç, literatür doğrultusunda adlandırma bağlamındaki sorunları, adlandırma çalışmalarını, şiddet kelimesi yerine kullanılan terimler ve neden kullanıldığı ile bu konudaki fikir ayrılıklarını ve bunların nedenlerini ortaya koymaktır.

ABSTRACT Obstetric violence is the deprivation of women's autonomy regarding their bodies and reproductive processes through inhumane treatments, abuse of medicalization, and pathology of natural processes. It is a phenomenon that can be encountered at any stage of reproductive processes which can have negative consequences for both maternal and infant health, preventing women from receiving quality health care. The fact that the perception of violence is affected by social, cultural and individual contexts makes the definition of the concept difficult. Although the studies on the definition of the concept focus on “mistreatment”, there is no comprehensive common definition and terminology on the subject. Many definitions of mistreatment used in existing research are a combination of three concepts: “disrespect and abuse”, “mistreatment during labour” and “obstetric violence”. There are many differences of opinion in the literature in the context of naming. A conceptual basis for naming will allow its prevalence to be better known, awareness about the negative consequences that may arise by conducting more studies, and precautions to be taken. In addition, a naming that emphasizes the multidimensionality of the concept will contribute to preparing the ground for the creation of evidence-based national health policies with the contributions of different disciplines on the prevention of the phenomenon. This phenomenon, which has just begun to be discussed in our country, has been studied for many years in various contexts in the world. The aim of this review, in line with the literature, is to reveal the problems in the context of naming, naming studies, the terms used instead of the word violence and why they are used, the disagreements on this issue and their reasons.

Anahtar Kelimeler: Şiddet; obstetrik şiddet; adlandırma; doğum

Keywords: Violence; obstetric violence; naming; childbirth

Şiddet, zarar verici bir eylem olması nedeni ile tanımlanması ve belirlenmesi önemli bir kavramdır. Şiddet, kişiye/gruplara kasıtlı olarak fiziksel ya da manevi zarar verici eylemleri içermesi nedeni ile çok boyutlu bir kavramdır. Şiddet kavramının boyutları-

nın çokluğu, kavramın kişilere, toplumlara, kültür- lere ve zamana göre değişmesi nedeniyle tüm bu fak- törleri içeren bir tanımın yapılması da zordur. Bu nedenle şiddet kavramı, çok farklı açılardan tanımlanmıştır.

Correspondence: Hülya ULAŞLI KABAN

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

E-mail: hulya_ulasli@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 02 Nov 2022

Received in revised form: 10 Jul 2023

Accepted: 14 Aug 2023

Available online: 13 Sep 2023

2146-8982 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti “*Yaralanmayla, ölümlerle, psikolojik zararlar, gelişim bozukluğu veya kayıpla sonuçlanan ya da sonuçlanma ihtimali yüksek olan, fiziksel gücün, kasıtlı olarak, gerçekten ya da tehditkâr bir biçimde bizzat kişinin kendisine, başkasına veya toplumdaki bir gruba karşı kullanması*” olarak tanımlamıştır.¹

Amerikan Psikoloji Derneği ise şiddeti “*Fiziksel güç kullanarak insanları veya mülkleri yaralama veya zarar verme niyetiyle düşmanlık ve öfke ifadesi*” olarak tanımlamaktadır.²

6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun’da şiddet; “*Kişinin fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışı*” olarak ifade edilmektedir.³

Şiddet kapsamlı ele alınması gereken bir kavramdır. Yalnızca bireyin genetik, biyolojik, psikolojik, demografik özellikleri ile değil kültürel, ekonomik, sosyal, politik faktörler ile birlikte değerlendirilmelidir.⁴

Amacı bireyi tedavi etmek, iyileştirmek, bakım vermek, yardım etmek, sağlığını koruma hizmeti sunmak olan sağlık profesyonelleri zaman zaman şiddetin mağduru oldukları gibi zaman zaman faili de olabilmektedir. Şiddet içeren ya da şiddet olarak algılanan eylemler çoğunlukla iş yükünün ve hasta yoğunluğunun fazla olduğu kliniklerde ya da kritik hızlı karar alma zorunluluğunun olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır. Doğum eylemi bebeğin canlı dünyaya gelebilmesi için yoğun stresin yaşandığı, acil kararların uygulandığı, bir ekip tarafından özel ortamda gerçekleşen bir eylemdir. Anne ve sağlık profesyonellerinin uzun süre ve devamlı olarak bir arada ve iletişim hâlinde olması gerekir.

DSÖ dünya genelinde birçok kadının doğum sırasında sağlık kuruluşunda kaba, kötü muamele ve ihmalkâr bir bakıma maruz kaldığını bildirmiştir.⁵ Bu sorun, sağlık alanındaki çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından kabul edilmekte ve büyüklüğünü ortaya

koyan çok sayıda çalışmanın odağı olmasına rağmen bu fenomenle ilişkili terminoloji ve deneyimler konusunda kafa karışıklığı ve fikir birliği eksikliği nedeniyle hâlâ kritik ve tartışmalı bir konuyu temsil etmektedir.⁶ DSÖ obstetrik şiddet terimini kullanmamakta, onun yerine kurumda doğum sırasında saygısızlık ve istismar kelimeleriyle fenomeni “doğum sırasında fiziksel, psikolojik, sözlü taciz, aşağılama, ayrımcılık, yetersiz bakım ve uygunsuz prosedürlerin uygulanması da dâhil olmak üzere, kadınlara doğum sırasında uygulanan çeşitli kötü muamele ve istismar biçimi, bir insan hakkı ihlali” olarak tanımlamıştır.⁵

Mevcut araştırmalarda kullanılan pek çok kötü muamele tanımı; “saygısızlık ve istismar (disrespect and abuse)”, “doğum sırasında kötü muamele (mistreatment during childbirth)” ve “obstetrik şiddet (obstetric violence)” olarak ifade edilen üç kavramın birleşimidir. Bu kavramların farklı kötü muamele biçimlerini sınıflandırmak için farklı tanımları ve sistemleri olmasına rağmen her üç kavram da kötü muamele ile toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin diğer biçimleri arasındaki bağlantıyı, doğumun doğal süreçlerinin tıbbileştirilmesini, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin köklerini, kadın hakları ve sağlığına yönelik tehdidi vurgulamaktadır.⁷

Cohen Shabot, obstetrik şiddetin bir toplumsal cinsiyet şiddeti olduğu ve davranışsal şiddetten ziyade yapısal olarak anlaşılması gerektiğini savunmaktadır.⁸

Konuya bilimsel, sosyal ve hukuki yönden ilginin artmasına rağmen; konunun çok bağlamlı olması, kullanılan terminoloji ve tanımlar arasında birlik olmaması ve buna bağlı olarak sorunu ölçmenin zorluğu gibi birçok teorik ve metodolojik karmaşa konu hakkında çalışmayı zorlaştırmaktadır.⁹

Obstetrik şiddet kavramı 2000’li yıllarda Latin Amerika ve İspanya’da uzun süredir tıbbileştirilmiş doğum ve doğum bakım modellerini eleştiren, bu uygulamaları kadınların özerkliğinin ciddi bir ihlali olarak suç sayan feminist hareketlerin konuyu ana gündemine alması sonucu doğumu daha insancılaştırmaya yönelik gerçekleştirilen aktivist hareketlerle ortaya çıkmıştır.¹⁰ Bu konudaki tartışmaların yoğunlaşmasıyla birlikte obstetrik bakımda kalite unsurları

rını ve doğum sırasında kadınlara kötü muameleyi içeren yeni bir yasal düzenleme zorunluluğu ortaya çıkmıştır.¹⁰⁻¹²

Obstetrik şiddetin ilk tanımı Mart 2007’de Venezuela’da yürürlüğe giren bir yasada yapılmıştır.¹³ Venezuela’daki “Kadınların Şiddetten Arınmış Bir Yaşamı Yaşama Hakkı Hakkındaki Temel Kanun”da obstetrik şiddet şu şekilde tanımlanmaktadır: “*Obstetrik şiddet; kadınların, bedenleri ve reproduktif süreçleriyle ilgili otonomilerinin insanlık dışı olarak tabir edilen muamelelerle ellerinden alınması, medikalizasyonun kötüye kullanımı ve doğal süreçlerin patolojik hâle gelmesi, kendi bedenleri üzerinde özgürce karar verme hakkı ve otonomi kaybı ile sonuçlanan ve onların yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen bir fenomendir*”.¹³

Venezuela’nın ardından 2009’da Arjantin’de ve 2014’te Meksika’da ilgili yasal düzenleme ile obstetrik şiddet failleri cezai sorumluluğa tabi tutulmuştur.¹⁰

2010 yılında, araştırmacılar Bowser ve Hill, “kurumda yapılan doğumda saygısızlık ve istismar” ile ilgili mevcut araştırmaları sentezleyen bir prospektif analiz raporu yayınlamıştır.^{7,13} Bu raporda “kurumda yapılan doğumda saygısızlık ve istismar” terimi saygısızlık, kötü muamele ve şiddet durumlarını ifade etmek için ilk kez kullanılmıştır. Konuyla ilgili ilk kapsamlı incelemelerden biri olan bu rapor, önceki çalışmalarda belgelenen çeşitli saygısızlık ve istismar biçimlerinin yedi kategoride sınıflandırılmasını önermiştir.^{13,14} Bu kategoriler:

1. Fiziksel şiddet
2. İzinsiz tedavi/müdahale
3. Mahremiyeti ihlal eden bakım
4. Onur kırıcı bakım
5. Ayrımcılık
6. İhmal
7. Sağlık kurumlarında rehin kalmadır.

Bowser ve Hill’in saygısızlık ve istismar kategorilerinin yaygın olarak kullanılmasına rağmen çeşitli araştırmacılar bu kategorilerin önemli sınırlamaları olduğunu belirtmiştir. Freedman ve ark., yedi kategorinin, bireysel davranışlardan kaynakla-

nan saygısızlık ve istismar biçimleri ile sağlık sistemi eksikliklerinden kaynaklanan biçimler arasında yeterince ayırım yapmadığını savunmuşlardır.^{7,15} Freedman ve ark. makalelerinde saygısızlık ve istismarın bireysel, yapısal ve politika düzeyindeki nedenlerini, sağlık hizmeti sunucularının ve klinikte hizmet alan kadınların algıları ve normları ile birleştiren yeni bir yapı sunmuştur.^{14,15}

2015 yılında, DSÖ araştırmacılarından Bohren ve ark., yedi saygısızlık ve istismar kategorisinin, araştırmalar arasında standartlaştırılabilir ve karşılaştırılabilir tanımlardan yoksun olduğunu belirtmişlerdir.¹⁶ Yayınladıkları sistematik derlemede, fenomen için kötü muamele terimini kullanmışlar ve sağlık kuruluşlarında doğum yapan kadınlara kötü muamele için bir sınıflandırma sistemi önermişlerdir. Bu sınıflandırma sisteminde kadınların maruz kaldığı kötü muamele örneklerinin kategorizasyonunun olduğu konuları 1. derece temalar, bu muamelelerin şeklini 2. derece temalar ve son olarak kötü muamele örneklerini 3. derece temalar olarak belirlemişlerdir.^{7,16} Başka bir ifade ile ilk sütun kategorizasyonu, ikinci sütun muamele şeklini üçüncü sütun ise literatürde karşılaşılan kötü muamele örneklerini temsil etmektedir (Tablo 1).

Bohren ve ark. tarafından önerilen sınıflandırma sistemi, kötü muamele olarak kabul edilen daha fazla sayıda eylemi listelediği için obstetrik şiddet kavramına önceki tanımlardan daha geniş ve kapsayıcı bir anlam kazandırmıştır.⁹ Ayrıca, Bohren ve ark. tarafından sağlık ekibinden bağımsız olarak mevcut yapı eksikliğine (tesis kaynaklı) bağlı olarak ortaya çıkan kötü uygulamalar ayrı bir grup olarak belirtilmiştir.⁹ Bu grupta yer alan kötü uygulamalar Freedman ve ark. makalesinde kurumsal şiddet olarak kabul edilmiştir.¹⁵ Yetersiz bir yapı, kadınların onuruna ve mahremiyetine zarar verme potansiyeline sahip olduğu gibi, bilimsel kanıtlar göz önüne alındığında hastane/doğum hastanesinin mümkün olan en iyi bakımı sunma kabiliyetini de azaltma potansiyeline sahiptir. Çoğu zaman kapasitesinin üzerinde faaliyet gösteren doğum hastaneleri, birçok kadının ihmal edilmiş hissetmesine ve sağlık ekibiyle iletişim problemleri yaşamasına yol açabilmektedir.¹⁶

TABLO 1: Bohren ve ark.nın yayınladığı kötü muamele sınıflandırması.¹⁶

Şiddetin türü	Şiddetin şekli	Kötü muamele örnekleri
Fiziksel şiddet	Güç kullanımı Fiziksel kısıtlama	Doğum sırasında kadına vurma (tokat, şaplak, tekme atma), çimdikleme Doğum sırasında kadını yatağa bağlama ya da ağzını kapama
Cinsel şiddet	Cinsel istismar	Cinsel istismar ya da tecavüz
Sözel şiddet	Sert üslup Tehdit ve suçlama	Sert ve kaba üslup Yargılayıcı ve suçlayıcı bir dil Bakım vermeme tehdidi, sonucun kötü olacağı tehdidi Kötü sonuçlanan süreçlerde kadını suçlama
Damgalama ve ayrımcılık	Sosyodemografik özelliklere dayanan ayrımcılık Medikal koşullara dayanan ayrımcılık	Etnik köken/ırk/din/dil temelli ayrımcılık Yaş temelli ayrımcılık Sosyoekonomik durum temelli ayrımcılık Cinsel yolla bulaşan hastalık varlığı üzerinden ayrımcılık
Bakımda profesyonel standartlara ulaşım eksikliği	Aydınlatılmış onam ve mahremiyet eksikliği Fiziksel muayene ve prosedürler İhmal veya tedavi ve bakım terki	Aydınlatılmış onam sürecinin eksikliği Mahremiyet ihlali Ağrılı vajinal muayene Ağrı kesici vermeyi reddetme Onam alınmadan operasyonel müdahale Tedavi bakım terki veya ertelenmesi ve ihmal Doğum sırasında uzman personel yokluğu
Hizmet verenler ile kadınlar arasında zayıf etkileşim	Etkisiz iletişim Destekleyici bakım eksikliği Özerklik kaybı	Kötü iletişim Kadınların korku ve endişelerini görmezden gelme Dil ve yorumlama sorunları Personelin kötü tutumu Sağlık çalışanlarının destekleyici bakım vermemesi Doğumda destekçi reddi veya yokluğu Doğumda kadına pasif katılımcı muamelesi Yeme içme ve hareket etme reddi veya kısıtlılığı Kadınların tercih ettiği doğum pozisyonlarına saygı gösterilmemesi. Güvenli geleneksel uygulamaların reddi Kadınların nesneleştirilmesi Sağlık kuruluşunda rehin kalma
Sağlık sistemi koşulları ve kısıtlılıkları	Kaynak eksikliği Politikalara bağlı eksiklikler Kültürel yapılar	Tesislerin fiziksel durumu Personel kısıtlamaları Personel sıkıntısı Destek kısıtlamaları Mahremiyet eksikliği Çözüm mekanizmalarının eksikliği Rüşvet ve gasp Belirsiz ücret yapıları Sağlık çalışanlarının kadınlardan makul olmayan talepleri

ADLANDIRMA TARTIŞMALARI

Literatürde adlandırma ile ilgili tartışmaların odağında, kavramı “adlandırmak için hangi kelime kullanılmalı?” sorusundan ziyade, “obstetrik şiddet” adı kullanılmalı mı?” sorusu vardır. Bu konuda tartışmaların çoğunluğu DSÖ’nün şiddet tanımında var olan

“kasıtlı eylem” kavramı etrafında gerçekleşmektedir. Jewkes ve Penn-Kekana yazdıkları bir makalede, “doğumda açık ve kasıtlı şiddet ve kötü muamele biçimleri, bağlamları ne olursa olsun tartışılmamalıdır. Tartışmayı bireysel yanlış uygulamalara odaklamak, özellikle sağlık çalışanları arasında, doğumda saygısızlık ve istismar tartışmalarına karşı verimsiz bir

düşmanlık yaratma potansiyeline sahiptir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarını suçlamaktan kaçınılmalıdır” görüşünü savunurlar.¹⁷ Aynı şekilde Bohren ve ark. da obstetrik şiddet teriminin ima ettiği kasıtlılığın sağlık çalışanları ve politika yapımcılarla ilişki kurmayı zorlaştırdığını belirterek bu terimin kullanılmasına karşı çıkmıştır.¹⁸

“İtalya’da doğum yardımında istismar ve saygısızlık: Toplum temelli bir araştırma” isimli çalışma için üç kadın doğum uzmanı ve bir ebelik derneğinin başkanları itiraz ederek, bu terimin kullanımının, “obstetrik”in yanına “şiddeti” koymanın “endişe ve zarar verici” olduğunu belirtmişler ve bu durumu “içler acısı” olarak nitelendirmişlerdir.^{19,20} Bulguların “profesyonellerin ortak karar verme, kadınların seçimlerine rehberlik etme, kişinin yaşamı veya bütünlüğüne yönelik ciddi bir tehlikeden kaçınmak için rıza olmadan bile acilen hareket etme yetkilerini dikkate almadığını” belirtmişlerdir.²⁰ Bir Alman tıp dergisinde yayımlanan makalede obstetrik şiddet kelimesine “şiddet sorununu kaynatma” girişimi olarak atıfta bulunulmuş, bu kelimenin kullanımının doğum yapan insanları ciddiye almak yerine, kelimenin şiddetin abartılı bir inşasına yol açacağı belirtilmiştir.²¹

Lappeman ve Swartz şiddet teriminin kullanılmasıyla sağlık sistemleri ve profesyonellerinin “eğitimsiz, duyarsız veya beceriksiz” olarak değil, “duygusal sağlıkları için geniş kapsamlı sonuçları” olacak şekilde “şiddet uygulayan” olarak etiketlenme riskiyle karşı karşıya kalacağını belirtmiştir.²² Yazarlar, aynı zamanda bu konumlandırmanın verimsiz olacağını ve sağlık çalışanlarını davranış değişikliği müdahalelerine karşı dirençli hâle getireceğini ifade etmiştir.²² Sağlık kuruluşlarını şiddet uygulanan yer olarak etiketlenmenin, sundukları hizmeti iyileştirme fırsatlarını engelleyebileceğini de belirtmişlerdir.²² Lappeman ve Swartz aynı zamanda, sağlık sistemlerindeki şiddeti kabul etmenin teorik olarak yararlı olabileceği, terimin hem kadınları hem de bakım verenleri güçsüzeleştirebileceğini, engelleyici bir faktör olabileceğini belirtmişlerdir.²²

Lappeman ve Swartz’ın argümanına karşılık Lévesque ve Ferron-Parayre “kadına yönelik şiddet alanında çalışan kişilerin deneyimlerine göre kadınlar yaşadıklarının şiddet olduğunu kabul ettiklerinde ve

şiddeti uygulayan kişinin sorumlu olduğunu anladıklarında güçlenmeye başlarlar. Kadınlar, suçlu olmadıklarını ve utanmak ya da suçlu hissetmek için bir neden olmadığını farkına varırlar. Bu gücün yeniden inşaasıdır” argümanı ile cevap vermişlerdir.²³ Ayrıca Lévesque ve Parayre, sağlık profesyonellerinin şiddet teriminin kullanımına karşı dirençli olabileceği korkusu ve bu konuda tepkisel davranabileceği konusunda Lappeman ve Swartz ile hemfikirlerdir.^{22,23} Bir konferansta konuya ilişkin deneyimlerini şu şekilde aktarmışlardır:

“2016 yılında Dublin’de (İrlanda) yapılan uluslararası bir konferansta obstetrik şiddetle ilgili araştırma sonuçlarımızı sunduğumuzda bunun gerçekleştiğini gördük. Geniş bir araştırmacı ve sağlık hizmeti uygulayıcısı kitlesinin önünde, obstetrik şiddetin eleştirel bir değerlendirmesinin sonuçlarını bildirdik. Bakım ortamlarında şiddet konularına odaklanan konferansın bu önemli konuda diyaloga girmek için uygun bir yer olacağını düşündük. Ancak gündemde yalnızca uygulayıcılara yönelik şiddetin olduğunu ve uygulayıcılar ve sağlık sistemleri tarafından uygulanan şiddetin tabu bir konu olduğunu kavrayamadık. Bu nedenle sunumumuz sırasında dinleyicilerin salonu terk edişini izledik. Katılımcılar öfkeli ve kızgındı; sağlık çalışanları için hastalarının aldıkları bakımı şiddet olarak tanımlamaları düşünülmezdi”.²³

Benzer bir olay bu makalenin yazarları tarafından tamamlanan yüksek lisans bitirme tezi veri toplama sürecinde de ortaya çıkmıştır. Veri toplamak için çevirim içi yayınlanan anket, anket sorularının ve başlığının sağlık profesyonellerinin hizmet sundukları bireylere şiddet uyguladığı izlenimi verdiği, bunun yanlış ve son derece çirkin bir iddia olduğu belirtilerek, sağlık profesyonelleri tarafından yapılan başvurular nedeniyle kısa sürede yayımlandığı sosyal medya sitesinden kaldırılmıştır.

Obstetrik şiddet teriminin kullanılması gereğini savunan yazarların görüşleri DSÖ’nün şiddet tanımındaki “kasıtlılık” kavramının merkeze alınması ve “sağlık personeli zulmü” gibi lanse edilmeye çalışılmasından ziyade sorunun yapısal bağlamda tartışılması, tartışma zeminine ekonomik, kültürel ve politik sistemlerin yerleştirilmesi ve eyleme maruz kalandırılarda bıraktığı sonuçlara odaklanması gerektiği yö-

nündedir.^{9,23-25} Obstetrik şiddet maruziyeti; kadınların sağlık kuruluşunu kullanmaktan kaçınmasına ve/veya sağlık kuruluşuna başvurmayı ertelemesine, kadınların üreme yaşamları konusunda olumsuzluklara, çocuk sahibi olma isteğinin azalmasına, hamile kalma ve doğum yapma ve doğum şeklini seçme korkusuna ve postpartum depresyona neden olabilmektedir.^{14,26-31}

Kadın hakları aktivisti yazarlar ise konunun kadın hakkı ihlali ve cinsiyete dayalı bir kavram olduğunu, yapısal bir şiddet içerdiğini, mağdur-fail arasında bir güç eşitsizliği söz konusu olduğunu belirterek, konunun obstetrik şiddet adı altında ele alınması gerektiğini savunmaktadırlar.^{10,23,25,32}

Ülkemiz literatüründe obstetrik şiddet konusunda yapılmış çalışma sayısı çok azdır ve bu çalışmalarda “obstetrik şiddet” terimi kullanılmıştır.^{33,34}

SONUÇ

Soruna ad koyma, sorunun belirlenmesi ve çözüm üretilmesinde önemli bir belirleyicidir. Bu noktada tüm etik, sosyolojik, hukuki tartışmalarda obstetrik şiddet kavramının kullanılması durumun açıkça tanımlanması için önemlidir.

Literatürde obstetrik şiddet terimi yerine doğumda kadınlara saygısızlık ve istismar, doğumda kadınlara kötü muamele kavramları kullanılmaktadır. Ancak bu ifadeler doğum eylemi sırasında yaşanan kötü durumların yalnızca kısıtlı bir bölümünü ifade etmesi nedeni ile fenomeni tam olarak tanımlamamaktadır. Bu ifadeler bir yönü ile doğum sırasında maruz kalınan şiddeti ifade etmekle birlikte şiddetin çok boyutluluğunu ortaya koymada yetersiz kalmak-

tadır. Oysa doğum eylemi ile ilişkili şiddet kavramının hem sağlık profesyonelleri hem de hizmet alanlar açısından ne ifade ettiğinin açıkça ortaya koyulması sorunun belirlenmesi açısından gereklidir. Kavramı tanımlayan alternatif terim ve ifadeler kullanmak yerine ‘obstetrik şiddet’ kavramının kullanımının daha doğru olduğu görüşündeyiz.

Obstetrik şiddet, saygısızlık ve istismar, kötü muamele, adı her ne olursa olsun çok boyutlu bir yaklaşım ve farklı disiplinlerin katkılarını gerektiren çok yönlü karmaşık bir sorundur. Tartışmayı ilerletmek ve değişim yaratabilmek için doğumda yapısal şiddeti ifade eden bir ad etrafında hemfikir olmak önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Hülya Ulaşlı Kaban, Fatma Ay; **Tasarım:** Hülya Ulaşlı Kaban, Fatma Ay; **Denetleme/Danışmanlık:** Fatma Ay; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hülya Ulaşlı Kaban; **Analiz ve/veya Yorum:** Hülya Ulaşlı Kaban, Fatma Ay; **Kaynak Taraması:** Hülya Ulaşlı Kaban; **Makalenin Yazımı:** Hülya Ulaşlı Kaban, Fatma Ay; **Eleştirel İnceleme:** Fatma Ay.

KAYNAKLAR

1. Butchart A, Phinney A, Check P, Villaveces A. Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World report on violence and health. Department of Injuries and Violence Prevention, World Health Organization: Geneva; 2004. Cited: October 25, 2022. Available from: [\[Link\]](#)
2. American Psychological Association [Internet] © 2022 American Psychological Association [Cited: October 22, 2022]. APA Dictionary of Psychology Violence. Available from: [\[Link\]](#)
3. Resmî Gazete (20.03.2012/28239), 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun; 2012. [Erişim tarihi: 22 Ekim 2022]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
4. Güleç H, Topaloğlu M, Ünsal D, Altıntaş M. Bir kısır döngü olarak şiddet [Violence as a vicious cycle]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012;4(1):112-37. [\[Link\]](#)
5. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. 2015. Cited: October 22, 2022. Available from: [\[Link\]](#)

6. Ferrão AC, Sim-Sim M, Almeida VS, Zangão MO. Analysis of the concept of obstetric violence: scoping review protocol. *J Pers Med.* 2022;12(7):1090. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
7. Savage V, Castro A. Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches. *Reprod Health.* 2017;14(1):138. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
8. Cohen Shabot S. Making loud bodies "feminine": a feminist-phenomenological analysis of obstetric violence. *Hum Stud.* 2016;39(2):231-47. [[Crossref](#)]
9. Leite TH, Marques ES, Esteves-Pereira AP, Nucci MF, Portella Y, Leal MDC. Disrespect and abuse, mistreatment and obstetric violence: a challenge for epidemiology and public health in Brazil. *Cien Saude Colet.* 2022;27(2):483-91. Portuguese, English. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
10. Katz L, Amorim MM, Giordano JC, Bastos MH, Brilhante AVM. Who is afraid of obstetric violence? *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.* 2020;20:623-6. [[Crossref](#)]
11. Williams CR, Jerez C, Klein K, Correa M, Belizán JM, Cormick G. Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth. *BJOG.* 2018;125(10):1208-11. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
12. Brice-o Morales X, Enciso Chaves LV, Yepes Delgado CE. Neither medicine nor health care staff members are violent by nature: obstetric violence from an interactionist perspective. *qual Health Res.* 2018;28(8):1308-19. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
13. Pérez D'Gregorio R. Obstetric violence: a new legal term introduced in Venezuela. *Int J Gynaecol Obstet.* 2010;111(3):201-2. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
14. Bowser D, Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth. Boston: USAID-TRAction Project, Harvard School of Public Health University Research Co., LLC; 2010. Cited: October 22, 2020. Available from: [[Link](#)]
15. Freedman LP, Ramsey K, Abuya T, Bellows B, Ndwiga C, Warren CE, et al. Defining disrespect and abuse of women in childbirth: a research, policy and rights agenda. *Bull World Health Organ.* 2014;92(12):915-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
16. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS Med.* 2015;12(6):e1001847; discussion e1001847. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Jewkes R, Penn-Kekana L. Mistreatment of Women in Childbirth: Time for Action on This Important Dimension of Violence against Women. *PLoS Med.* 2015;12(6):e1001849. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
18. Bohren MA, Adu-Bonsaffoh K, Irinyenikan TA, Maung TM, Balde MD, Tunçalp Ö. Mistreatment during childbirth - Authors' reply. *Lancet.* 2020;396(10254):817-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Ravaldi C, Skoko E, Battisti A, Cerizzo M, Vannacci A. Abuse and disrespect in childbirth assistance in Italy: a community-based survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018;224:208-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. Scambia G, Viora E, Chiantera A, Colacurci N, Vicario M. "Obstetric violence": Between misunderstanding and mystification. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018;228:331. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Rost M, Arnold L, De Clercq E. "Boiling up the problem of violence" in childbirth?-an ethical viewpoint on medical professional responses to women's reports of mistreatment in childbirth. *Ethik Med.* 2020;32:89-193. [[Crossref](#)]
22. Lappeman M, Swartz L. How gentle must violence against women be in order to not be violent? Rethinking the word "violence" in obstetric settings. *Violence Against Women.* 2021;27(8):987-1000. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Lévesque S, Ferron-Parayre A. To use or not to use the term "obstetric violence": commentary on the article by swartz and lappeman. *Violence Against Women.* 2021;27(8):1009-18. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
24. Salter CL, Olaniyan A, Mendez DD, Chang JC. Naming silence and inadequate obstetric care as obstetric violence is a necessary step for change. *Violence Against Women.* 2021;27(8):1019-27. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
25. van der Waal R, Mayra K, Horn A, Chadwick R. Obstetric violence: an inter-sectional refraction through abolition feminism. *Feminist Anthropology.* 2022;4(1):91-114. [[Crossref](#)]
26. Kujawski S, Mbaruku G, Freedman LP, Ramsey K, Moyo W, Kruk ME. Association between disrespect and abuse during childbirth and women's confidence in health facilities in Tanzania. *Matern Child Health J.* 2015;19(10):2243-50. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
27. Patel P, Makadia K, Kedia G. Study to assess the extent of disrespect and abuse in facility based child birth among women residing in urban slum area of Ahmedabad. *Int J Multidiscip Res Dev.* 2015;2(8):25-7. [[Link](#)]
28. Peca E, Sandberg J. Modeling the relationship between women's perceptions and future intention to use institutional maternity care in the Western Highlands of Guatemala. *Reprod Health.* 2018;15(1):9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
29. Schroll AM, Kjærgaard H, Midtgaard J. Encountering abuse in health care; lifetime experiences in postnatal women - a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2013;13:74. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
30. Lukasse M, Schroll AM, Karro H, Schei B, Steingrimsdottir T, Van Parys AS, et al; Bidens Study Group. Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2015;94(5):508-17. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Silveira MF, Mesenburg MA, Bertoldi AD, De Mola CL, Bassani DG, Domingues MR, et al. The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: Findings from the 2015 Pelotas birth cohort study. *J Affect Disord.* 2019;256:441-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Amorim MM, da Silva Bastos MH, Katz L. Mistreatment during childbirth. *Lancet.* 2020;396(10254):816. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
33. Kilci Ş, Bozkurt ÖD, Saruhan A. Bir kadın hakkı ihlali: obstetrik şiddet [A violation of women's rights: obstetric violence]. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi.* 2020;29(2):122-8. [[Crossref](#)]
34. Kaya Z, Hotun Şahin N. Kadınların obstetrik şiddet deneyimleri: sistematik derleme [Obstetric violence experiences of women: a systematic review]. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg.* 2021;14(3):509-19. [[Crossref](#)]