

Kadına Yönelik Şiddet: Gebelikte Şiddet ve Nedenleri*

Violence Againsts Woman: Violence During Pregnancy and Causes

Sevgi ÖZKAN - Özlem KAYHAN*****

Özet

Son yıllarda gerek basılı yayın organlarında, gerekse görsel medyada yer alan haberler kadına yönelik şiddetin ne kadar arttığını göstermektedir. Bu nedenlerle kadına yönelik şiddet, araştırmaların da vazgeçilmez bir konusu haline gelmiştir.

Herkes şiddete maruz kalabilir. Ancak, kadına yönelik şiddet başlı başına ele alınması gereken geniş bir konudur. Türkiye’de, kadına yönelik şiddet en çok aile içi şiddet olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadınların çoğu hayatlarının bir bölümünde şiddete maruz kalmaktadır. Bu durum gebelikte de ortaya çıkabilmektedir. Gebelik süreci kadın hayatında bir takım sağlık sorunlarını ve hayati riskleri beraberinde getirebilmektedir. Buna ek olarak, bu süreçte, bir de şiddete maruz kalınması hem anne hem de fetus açısından sağlığı olumsuz etkilemektedir. Şiddet ile mücadele, sadece şiddete maruz kalma durumlarına yönelik bir eğitimle değil, şiddet uygulayan ve uygulamaya meyilli bireylerin eğitimi ile daha anlamlı hale gelecektir.

Bu araştırmada alan yazın taraması yapılarak Türkiye’de, kadınların gebelik döneminde karşılaştıkları şiddet durumu konu edinilmiştir. Çalışma ilgili literatürden bir derlemedir.

Anahtar Kelimeler: *Şiddet, kadın, gebelikte şiddet, aile içi şiddet*

Abstract

News contained in the printed and visual media publications shows that much of the increased violence against women in recent years. For these reasons, violence against women has become a subject of research in dispensable.

Anyone can be exposed to violence. However, it is a large topic in itself that must be addressed violence against women. In Turkey, domestic violence is the most common type of violence against women. Most women are exposed to violence in a part of their lives. This situation can also occur during pregnancy. The period of pregnancy can sometimes bring about vital health issues and risks. In addition, in this process, exposure to violence adversely affects the health of both mother and fetus. Combating violence, not only with training for situations of violence but also with the training of individuals whose violence. Will be come more meaningful.

In this research has done literature review study in Turkey, The situation of women experience violence during pregnancy were examined. The study is a compilation of the relevant literature.

Key Words: *Violence, woman, violence during pregnancy, domestic violence*

Kadına Yönelik Şiddet

Kadına yönelik şiddet coğrafi sınır, ekonomik gelişmişlik ve öğretim düzeyine bakılmaksızın tüm dünyada ve kültürlerde son derece yaygın görülen bir olaydır. Son yıllarda gerek basılı yayın organlarında, gerekse görsel medyada yer alan haberler kadına yönelik şiddetin ne kadar arttığını göstermektedir. Bu nedenlerle kadına yönelik şiddet, araştırmaların da vazgeçilmez bir konusu haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü şiddeti “Fiziksel zorlama veya gücün kendi kendine, bir başkasına bir gruba veya topluluğa karşı kasıtlı olarak kullanımıdır ki bu her iki gücün kullanımı, yüksek bir zarar, ölüm, psikolojik hasar, olumsuz bir gelişim veya yoksunluk gibi sonuçlara neden olur (WHO, 2002:32).” şeklinde tanımlamaktadır. Yine WHO’ya göre şiddet, kişinin kendisine yönelik, kişiler arası, topluluğa yönelik şiddet olmak üzere üç kategoride incelenmektedir (WHO, 2002: 31).

* Pamukkale Üniversitesi BAP Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.

** Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Yüksekokulu.

*** Öğr. Gör. Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Yüksekokulu

Şiddetin kaynağını ise, fiziksel, cinsel, psikolojik ve yoksunluk veya ihmal içeren nedenlerle açıklamaktadır.

Herkes şiddete maruz kalabilir. Ancak, kadına yönelik şiddet başlı başına ele alınması gereken geniş bir konudur. Türkiye’de, kadına yönelik şiddet en çok aile içi şiddet olarak karşımıza çıkmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Enstitüsü tarafından yapılan, Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet araştırması (2009), verilerine göre ülke genelinde 10,798 evlenmiş kadınla görüşülerek elde edilen verilerde, kadınların yaşamının herhangi bir döneminde fiziksel şiddete uğrama oranı %39,3 olarak belirlenmiştir. Cinsel şiddet yaşama durumları %15,3 iken her iki şiddet türünden en az birini yaşama durumları %41,9 olarak bulunmuştur. Bu oranın bu kadar yüksek olması cinsel şiddetin genellikle fiziksel şiddetle birlikte görüldüğünü göstermektedir. Duygusal şiddet kişilerin algısına göre değişmekle birlikte araştırma sonuçlarına göre ülke genelinde en yüksek değer %37,4 ile hakaret, küfür içeren davranışlarda görülmektedir. Evlenmiş kadınların %43,9’u duygusal şiddet içeren davranışlardan en az birini yaşadığını ifade etmişlerdir. Ekonomik şiddet bir diğer şiddet biçimi olup, bu şiddete ilişkin davranışlar incelendiğinde ülke genelinde %23,4 ile işten çıkmaya neden olma davranışı en fazla görülen ekonomik şiddet biçimidir (KGSM, 2009). Demir ve arkadaşlarının (Demir ve ark, 2015) makalelerinde de dile getirildiği gibi, şiddet algısını sadece fiziksel şiddette bağlı zarar görme olarak görmek doğru değildir. Şiddet kadının fiziksel, ruhsal ve sosyal etkileri ile olumsuz etkilendiği ve bu etki ile yaşam kalitesinin düşmesine, birçok sağlık sorununa da sebep olan bir durumdur. Şiddetin bu etkileri kadınların üreme sağlığını da olumsuz etkilemektedir.

Şiddetin üreme sağlığına etkileri, istenmeyen gebelikler, aile planlaması hizmetlerine ve yöntemlerine ulaşmada yetersizlikler, güvensiz düşükler, pelvik enfeksiyon, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel istek ve sıklığında azalma, cinsel ilişki korkusunu kapsayan psikolojik problemler, fiziksel ve ruh sağlığı sorunları, depresyon ve anksiyete bozuklukları, kronik ağrı belirtileri gibi üreme sağlığı problemleri olarak karşımıza çıkmaktadır. (Şirin ve Ünsal Atan, 2012: 292-293).

Bu makalede Türkiye’de gebelikte şiddet konulu araştırmaların yöntem, amaç ve uygulandığı grup açısından analizi yapılmakta ve ilgili çalışmaların sonuçları incelenmektedir. Tablo 1’de Türkiye’de gebelikte şiddet konusunu ele almış betimsel çalışmalara yer verilmektedir. Gebelikte şiddet konusunda 2002 ve 2015 yılları arasında 7 makale ile karşılaşmıştır. Bu araştırmalarda 5’i gebeler üzerinde uygulanırken, 1 tanesi ebe, hemşire ve hekimler üzerinde, diğeri de en az bir kere hamilelik öyküsü olan kadınlar üzerinde uygulanmıştır.

Tablo 2’de Türkiye’de gebelikte şiddet konulu derleme çalışmaları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde 2002-2015 yılları arasında yapılan 3 çalışmada da şiddetin kadın üreme sağlığı üzerine etkisinin ele alındığı görülmektedir.

Kadınların çoğu hayatlarının bir bölümünde şiddete maruz kalmaktadır. Bu durum gebelikte de ortaya çıkabilmektedir. Gebelik süreci kadın hayatında bir takım sağlık sorunlarını ve hayati riskleri beraberinde getirebilmektedir. Buna ek olarak bu süreçte bir de şiddete maruz kalınması hem anne hem de fetüs açısından sağlığı olumsuz etkilemektedir. Yukarıdaki iki tabloda yer alan araştırmalara ilişkin verilere aşağıda yer verilmektedir.

Aile içi şiddet, diğer travmalar gibi gebe kadında antenatal bakım eksikliği, erken doğum, düşük, plasentanın erken ayrılması, doğum öncesi kanama ve erken membran rüptürü gibi pek çok soruna neden olmakta, bebekte ise düşük doğum ağırlığı, fetusta kırıklar, uterus, akciğer ya da dalak rüptürü, fetal yaralanma ve fetal distres gibi yaşama şansını azaltılabilecek sorunlara yol açmaktadır (Şirin ve Ünsal Atan, 2012: 294). Gebe kadınlarda aile içi şiddetin en dramatik sonucu anne ve bebek ölümleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Şirin ve Ünsal Atan, 2012: 294).

Tablo 1: Türkiye’de Gebelikte Şiddet Konulu Betimsel (tanımlayıcı) Araştırmalar

Yılı	Çalışma	Yöntem	Amaç	Uygulandığı Grup
2012	Sağlık Profesyonellerinin gebelikte şiddet konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi	Betimsel	Sağlık profesyonellerinin gebelikte şiddet konusundaki farkındalıklarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek	Ebe, Hemşire ve Hekimler
2013	Trimestirlara Göre Gebelerde Şiddet Yaşama Durumu, Etkileyen Faktörler ve Perinatal Sonuçlar	Betimsel	Gebe kadınların trimestirlara göre ve doğumlarından sonra şiddet yaşama durumlarını, şiddeti etkileyen faktörleri ve perinatal sonuçlarını değerlendirmek	Gebeler
2008	Çanakkale’de Gebelikte Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Faktörler	Betimsel	Kadınların gebeliklerinde fiziksel şiddete uğrama durumlarını ve gebeliğin aile içinde kadına yönelik fiziksel şiddeti artırıcı yada azaltıcı bir özelliği olup-olmadığını ve fiziksel şiddetin sosyo demografik özelliklerle ilişkisini belirlemek	Gebeler
2002	Hamilelikte Aile İçi Eş Şiddeti	Betimsel	Kadınların hamilelik esnasında aile içi eş şiddetine maruz kalma sıklığını ve uğradıkları şiddet türlerini tespit etmek	En az bir kere hamilelik öyküsü olan kadınlar
2009	Gebelikte Şiddet ve Benlik saygısı	Betimsel	Gebelik döneminde kadınların şiddete maruz kalma durumlarının benlik saygıları üzerindeki etkilerinin ortaya çıkarmak	Gebeler
2005	Gebelikte Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Etmenler	Betimsel	Gebelikte aile içi fiziksel şiddet sıklığını ve etkileyen etmenleri belirlemek	Gebeler
2010	Gebelikte Eşi Tarafından Kadına Uygulanan Fiziksel, Duygusal, Cinsel ve Ekonomik Şiddet ve İlişkili Faktörler	Betimsel	Gebelikte eşi tarafından kadına uygulanan fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik şiddet ve bununla ilişkili faktörleri belirlemek	Gebeler

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (KSGM, 2009), tokat atma veya bir şey fırlatma ile başlayan fiziksel şiddet davranışlarının, bıçak, silah gibi aletlerle tehdit etme ve kullanma boyutuna vardığını ifade etmektedir. Şekil 1, ilgili araştırma verilerinden uyarlanarak hazırlanmıştır. Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (KSGM, 2009), verileri ülke genelinde en az bir kez gebe kalmış her on kadından birinin gebeliği sırasında eşi veya birlikte olduğu kişi tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını, özellikle gebelik sayısının az olmasına rağmen 15-24 yaş gebe kadınların yüzde 11’inin böyle bir şiddetle karşılaştığı sonucunu ortaya koymaktadır. Bu yaş grubunda şiddet yaşamış gebe kadın oranının bu denli yüksek olması dikkat çekicidir. Tablo 3 bu verilere ilişkin sonuçları göstermektedir. Ayrıca adolesan yaş olarak değerlendirilen bu yaşlar gebelik açasından birçok riskleri de beraberinde getirirken birde şiddet olgusunu yaşamaları kadın sağlığı açasından vahim bir tablodur.

Giray ve arkadaşları (2005), yapmış oldukları araştırmada gebelik döneminde kadınların %63’ünün sözel, %20’sinin fiziksel şiddet gördüklerini, şiddetin sıklıkla eşleri tarafından uygulandığı ve şeklinin ise, sarsma-hırpalama-itme şeklinde olduğunu

belirtmektedirler. Ayrıca kadınların gebelik sürecinde %20'sinin, evlilikleri boyunca %23,7'sinin şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (Giray, 2005: 218). Güler'in (2010) yapmış olduğu çalışmada ise, gebelerin %18,1'inin fiziksel, %53,6'sının duygusal, %32,5'inin cinsel, %29,3'ünün ekonomik şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır.

Tablo 2: Türkiye'de Gebelikte Şiddet Konulu Derleme Makaleler

Yılı	Çalışma	Yöntem	Amaç	Uygulan- dığı Grup
2015	Aile İçi Şiddetin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi	Derleme	Aile içi şiddetin kadın üreme sağlığını olumsuz yönde etkileyen yönleri dikkat çekmek	---
2002	Kadına uygulanan Şiddetin Üreme Sağlığına Etkileri	Derleme	Kadına uygulanan şiddetin üreme sağlığına olumsuz etkilerine dikkat çekmek	---
2011	Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi: Türkiye Örneği	Derleme	Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına ilişkin başlıca etkileri kadına yönelik şiddet, namus cinayetleri, kızlık zarı kontrolü, cinsiyet seçimi ya da ihmal, istenmeyen ya da ergen gebelikler, sağlıksız koşullarda düşükler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, hastalıkların tanısında gecikme, üreme sağlığı hizmetlerine ulaşamamadır. Bunların da sonucunda kadınlar daha çok hastalık yüküne sahip olmakta, engelliliğe maruz kalmakta ya da ölmektedir. Bu makale ile bu konulara dikkat çekmek amaçlanmıştır	---

Şekil 1: Fiziksel şiddet davranışlarına ilişkin süreç



Sosyo-demografik özelliklerine göre ise, öğrenim durumunun düşük olması, eşin çalışmaması, sosyal güvencenin bulunmaması gibi sebeplerin tüm şiddet türlerine neden olduğu ifade edilmiştir. Şiddetin yaşanması kadınların doğum öncesinde düzenli bakım alamama sonucunu doğurmuştur. Ayrancı arkadaşlarının araştırma sonuçları, gebelerin %71,4'ünün şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığı, %94,1'i ruhsal/sözel şiddet, %36,4'ü fiziksel şiddet, %5,4'ü cinsel şiddet, %28,2'si ekonomik şiddet gördüğünü ortaya koymaktadır. Ruhsal/sözel şiddet gören kadınlar en çok bağırma maruz kalırken, bunu eleştiri ve azarlama takip etmektedir. Fiziksel şiddet gören kadınların %97,5'i şiddet eyleminin yüze tokat atma şeklinde olduğunu ifade etmişlerdir.

Tablo 3: Gebelikte Fiziksel Şiddet¹

		Gebeliği sırasında fiziksel şiddet yaşamış kadınlar	En az bir kez gebe kalmış kadın sayısı
Yerleşim Yeri	Kent	9.6	7,618
	Kır	9.8	2,677
Bölge	Batı Marmara	5.3	821
	Kuzeydoğu Anadolu	17.6	964
Yaş	15-24	11.3	1,011
	25-34	8.7	3,491
	35-44	9.5	2,936
	45-59	10.3	2,857
Eğitim	Eğitimi Yok/İlköğretim bitirmemiş	14.4	2,649
	İlköğretim birinci kademe	9.2	5,056
	İlköğretim ikinci kademe	8.1	805
	Lise ve üzeri	6.0	1,785
Refah Düzeyi	Düşük	12.9	4,004
	Orta	9.3	4,393
	Yüksek	5.0	1,898
Türkiye		9.7	10,295

Kadınların gebeliklerinde şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde sırasıyla; ekonomik zorluklar, eş ile arasındaki kültürel düzey farklılıkları, günlük işler, eşinin psikolojik sorunları ilk sıralarda yer almaktadır. Yaşanan şiddetin sonuçlarına bakıldığında kadınların %24,5'inde düşük, düşük tehdidi altında sürekli izleme doğum, prematüre ya da düşük doğum ağırlıklı bebek gibi anormal durumlar meydana geldiği ifade edilmektedir (Ayrancı, 2002:79-82). Taşpınar ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin %18,5'inin gebeliklerinden önce, birden fazla gebeliği olanların %16,6'sının daha önceki gebeliklerinde, %10,3'ünün ise şu anki gebeliklerinde fiziksel şiddete uğradıkları saptanmıştır. Evliliklerinin herhangi bir zamanında fiziksel şiddet görme oranı %19,9'dur. Gebe kalmadan önce fiziksel şiddet gören kadınların %40,7'si şu anki gebeliklerinde de şiddet görmektedir. Araştırma sonucunda 35 yaşından büyük, 25 yaşından küçük gebelerin ve düşük gelirli gebelerin daha çok şiddet gördüklerini ortaya koymuştur. (Taşpınar ve ark., 2008: 63).

Tablo 4, fiziksel veya cinsel şiddet yaşamış kadınların son 4 hafta içinde bazı ruhsal sorunların yaşanıp yaşanmadığına ilişkin verileri göstermektedir. Bu veriler incelendiğinde şiddet yaşayanların ruhsal sorunlarının şiddet yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunlardan hayatına son vermeyi düşünme şiddet yaşamamış kadınlara oranla şiddet yaşamışlarda yaklaşık üç katıdır(KGSM, 2009). Ayrancı ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada kadınların %42,7'sinin duygusal olarak hoşnutsuz olduklarını, %22,7'si ruhsal sıkıntıya girdiklerini, %20'sinin yalnızlığa itildiğini ifade etmektedirler. (Ayrancı, 2002:79).

Son yıllarda insanlar arasında şiddet davranışları giderek artış göstermektedir. Şiddete en çok maruz kalan insan grubu ise şüphesiz ki kadınlardır. Kadınların hayatlarında en önemli dönemlerinden biri olan gebelik süreci zaten bir takım sıkıntıları ve zorlukları içinde barındırırken, birde buna eşi ve çevresindekilerden gelen şiddet davranışları eklenmesi durumu daha da zor ve sağlıksız bir hale getirmektedir. Gebelikte şiddet konusunda yapılan tüm bu çalışmaların verileri göstermektedir ki, şiddet giderek artmakta ve bunun en çok zararını çeken anne ve bebek olmaktadır. Kanuni yaptırımlar şiddet ile mücadelenin bir çözümü olamaz ve olmamaktadır. Şiddet ile mücadele, sadece şiddete maruz kalma durumlarına yönelik bir eğitimle değil, şiddet uygulayan ve uygulamaya meyilli bireylerin eğitimi ile daha anlamlı hale gelecektir.

¹ KSGM, 2008:76. Tablo: 5.3 Gebelikte Fiziksel Şiddet'ten uyarlanmıştır.

Tablo 4: Fiziksel veya cinsel şiddet ve son 4 hafta içinde yaşanan bazı ruhsal sorunlar

Son 4 hafta içinde	Şiddet Yaşamış	Şiddet Yaşamamış
Sık baş ağrısı	36.4	24.7
İştahsızlık	58.0	43.4
Uyku sorunu olma	48.4	34.2
Pek çok şeyden kolayca korkma	33.6	22.3
Ellerin titremesi	36.5	21.9
Kendini sınırlı, gergin ve endişeli hissetme	73.3	56.0
Hazımsızlık çekme	38.0	26.5
Zihni toplamakta sorun yaşama	54.8	34.9
Kendini mutsuz hissetme	60.8	35.6
Daha sık ağlama	43.3	23.6
Günlük faaliyetlerde isteksizlik	59.3	44.3
Karar vermede zorluk yaşama	46.8	29.5
Gün içinde yapılan işleri aksatma	55.5	44.8
İşe yaramadığını düşünme	38.2	20.6
Zevk aldığı şeylere karşı ilgiyi kaybetme	46.7	27.0
Kendini değersiz hissetme	41.8	18.4
Hayata son vermeyi düşünme	13.3	3.7
Kendini hep yorgun hissetme	77.2	60.0
Midede rahatsızlık hissi	48.9	35.0
Hemen yorulma	74.1	56.7

(KSGM, 2009:79. Tablo 5.4 Fiziksel veya cinsel şiddet ve son 4 hafta içinde yaşanan bazı ruhsal sorunlar).

Kaynakça

- Ayrancı, Ü., Günay, Y. ve Ünlüoğlu, İ.** (2002). Hamilelikte aile içi şiddet: Birinci basamak sağlık kurumuna başvuran kadınlar arasında bir araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,2002;3:75-87.
- Demir, S. ve Yeşiltepe Oskay, Ü.** (2015). Aile İçi Şiddetin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi. *Dicle üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2015; 5(1): 35-38.
- Giray, H., Keskinöglü, P., Sönmez, Y., Meseri, R., Karakuş, N.E., Yüceci, N. Ve Günay, T.** (2005). Gebelikte Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Etmenler. *Sted*, 2005, cilt 14, sayı 10, ss. 217-220.
- KSGM.** (2009). T.C. Başbakanlık KSGM (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü) Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. Ankara.
- Şenol, D.,Yıldız, S.** (2013). Kadına Yönelik Şiddet Algısı, Erkek ve Kadın Bakış Açısıyla, Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları, Ankara: 2013.
- Şirin, A ve Ünsal Atan, Ş.** (2012). Üreme Sağlığı ve Kültürlerarası Yaklaşım. Kültürler Arası Hemşirelik (Edt. Ümit Seviğ, Gülbu Tanrıverdi), İstanbul Tıp Kitabevi.
- Taşpınar, A., Bolsoy, N., Kaya, F., Şirin, A., Şirin, G.** (2008). Physical Violence and Affecting Factors During Pregnancy in Çanakkale. *Aile ve Toplum Yıl: 10 Cilt: 4 Sayı: 13 Sayfa:63-76*
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu,**(1995). Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları. Ankara.
- TNSA.** (2013). Türkiye 2013 Nüfus Ve Sağlık Araştırması. 20.03.2015 tarihinde elde edilmiştir. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.pdf.
- WHO (World Health Organization),** (2002). World report on violence and health, Chapter 1. Violence - A Global Public Health Problem. Geneva.