

## Aile İçi İddetin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi

Sevda DEMİR<sup>1</sup>, Ümran YEĞİNEKÇİ<sup>2</sup>, LTEPE OSKAY<sup>2</sup>

### ÖZ

İddet insan yaşamının her alanında görülebilen ve dünyada giderek artan önemli bir toplum sağlığı sorunu. Aile içi iddetin dünyada ve Türkiye’de önemli bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. İddeti genelde algılandığı gibi yalnızca “fiziksel zarar” ile açıklamak yeterli değildir. İddet kadını fiziksel, sosyal ve emosyonel yönden etkilediği gibi üreme sağlığını da ciddi bir şekilde etkilemektedir. İddet sadece bir sağlık sorunu değil aynı zamanda sağlığı etkileyen bir risk faktörü olarak da ele alınmaktadır. Aile içi iddetin kadınlarda üreme sağlığına bağlı etkileri; istenmeyen gebelikler, adolesan gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara daha fazla maruz kalma, kronik pelvik ağrı, premenstrüel sendrom, prenatal bakım alamama, gebelik sırasında fiziksel iddet sonucu; plasenta ayrılması, prematüre doğum, erken membran rüptürü, doğum öncesi kanama, uterus rüptürüne ve anne ölümüne kadar ciddi sonuçlara neden olmaktadır. İddetle karşılaşan kadının ilk temas ettiği meslek gruplarından biri sağlık personelidir. Toplumda kadına yönelik aile içi iddetin önlenmesi ve etkilerinin azaltılmasında sağlık personeline önemli görevler düşmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile içi iddet; kadın; üreme sağlığı.

### Effects of Domestic Violence on Women’s Reproductive Health

#### ABSTRACT

Violence can be seen in all aspects of human life, and an increasingly important public health problem in the world. Domestic violence is known to be a major health problem in the world and in Turkey. It is often perceived only as the severity of the "physical injury" but it is not enough to explain. As well as its effects on physical, social and emotional aspects it also impact seriously reproduction life of woman. Violence is not only a health problem it must be also discussed as a risk factor in order to affecting health. The main impacts of domestic violence in women’s reproductive health are known as unwanted pregnancies, adolescent pregnancies, sexually transmitted infections, chronic pelvic pain, premenstrual syndrome, not enough prenatal care. As a result of physical violence during pregnancy, separation from the placenta, premature labor, premature rupture of membranes, ante-partum hemorrhage, uterine rupture and another factor that leads to serious consequences for the mother until her death. One of the first groups of professions that women contact with highly when they are experiencing violence is health care professionals. For prevention of domestic violence against women in the community health professionals have an important role about reducing the effects.

**Keywords:** Domestic violence; women; reproductive health.

#### GİRİŞ

İddet insan yaşamının her alanında görülebilen ve dünyada giderek artan önemli bir toplum sağlığı sorunu. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, DSÖ) iddeti, “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir baskıya uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” durumu olarak tanımlamaktadır (1,2). Aile içi iddetin dünyada ve Türkiye’de önemli bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Son 15-20 yılda, dünyanın her yerinde, e iddetiyle ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır. Tüm dünya nüfusunu temel alan 48 çalışmanın verilerine göre, Dünya Sağlık Örgütü, kadınların e lerini ya da partnerleri tarafından iddete uğramalarını %10-69 arasında bildirmiştir (3,4). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi İddet Araştırması (2009), toplam 12,795 kadın üzerinde yapılmış çalışmanın sonucunda ülke genelinde, kadınların yaşamın herhangi bir döneminde fiziksel iddetle maruz kalma oranı %39, cinsel iddet oranı %15, duygusal/sözel iddet oranının ise %44 olduğu tespit edilmiştir (5,6). Kadına yönelik aile içi iddet, kültürel,

<sup>1</sup> Haliç Üniversitesi Ebelik Bölümü-MSC. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

**Correspondence:** Sevda DEMİR, e-posta: sevda\_demir84@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 12.04.2014 Kabul Tarihi / Accepted: 22.07.2014

co rafi, dini, toplumsal, cinsiyet temelinde bir insan hakkı ve özgürlük ihlali olan kadına yönelik iddet, kadınların toplumsal ve ekonomik ya amda yerlerini alma haklarından çe itli biçimlerde yoksun kalmalarına, bunun da ötesinde fiziksel ve ruhsal sa lık sorunları ya amalarına, sakat kalmalarına ve ya amlarını yitirmelerine neden olmaktadır (1,4,5). iddeti genelde algılandı ı gibi yalnızca “fiziksel zarar” ile açıklamak yeterli de ildir. iddet kadını fiziksel, sosyal ve emosyonel yönden etkiledi i gibi üreme sa lı na da ciddi bir ekilde etkilemektedir. Üreme sistemi ile ilgili rahatsızlıklar kadında hem fiziksel hem de psikososyal baskı ve sıkıntılar yaratmaktadır. Bu makale ise; aile içi iddetin, kadının üreme sa lı na etkilerini belirlemek amacıyla yapılmı tir.

### **A LE Ç DDET N GEBEL K VE DO UM SONU DÖNEME ETK LER**

Gebelikte iddet hem anne hem de fetüs sa lı nı olumsuz yönde etkileyen önemli bir halk sa lı ı sorunu ve bir insan hakkı ihlalidir. Dünya genelinde yapılan çalı malarda gebelikte iddet sıklı ının %0.9 ile %49 arasında de i ti i görülmektedir (7,8).

Gebelik boyunca iddet oldukça önemli, ciddi bir halk sa lı ı problemidir. Dünyada, gebeli i boyunca, partnerleri tarafından her 4 kadından 1’i fiziksel veya cinsel istismara u ramaktadır. Gebelere kar ı uygulanana iddet kısa ve uzun vadede birçok problem ile sonuçlanmaktadır (8).

Alio ve ark. (9) 2011 yılında 2570 kadın üzerinde Afrika’da yaptıkları, e ya da partner iddetinin iste e ba lı dü ük ile ili kisini inceleyen çalı mada, 15-49 ya arasında; fiziksel iddete u rayan kadınlar %38.7, duygusal iddet %30.7, cinsel iddet %14.8 olarak saptanırken, kadınların %4.9’u en az bir kez iste e ba lı dü ük ya adıkları, fiziksel ve cinsel iddet ya ayan kadınlarda iste e ba lı dü ük oranının anlamlı bir ekilde fazla oldu u saptanmı tir.

Silverman ve ark. (10) 2007 yılında Banglade li 13-40 ya arasındaki 2677 kadın ile yaptıkları çalı mada, kadınların %75.6’sının e leri tarafından iddete u radıkları, e itim düzeyi dü ük, yoksul, Müslüman kadınlarda riskin daha fazla oldu u saptanırken, e lerinden iddet gören kadınların hem istenmeyen gebelik, hem de kendili inden dü ük, iste e ba lı dü ük ya da ölü do umu içeren bir gebelik kaybı ya adıkları belirtilmi tir.

Gebelikte iddet sonucu olu an yüksek düzeyde stres ve anksiyete ile artan stres hormonlarının ve immünolojik de i imlerinin sonucunda hem annede hem de fetüste sa lık problemlerine yol açmaktadır. Gebelikte iddete tüm kültürlerdeki kadınlar maruz kalmakla birlikte, özellikle genç, bekar ya da bo anmı , e itimsiz, sosyo-ekonomik düzeyi dü ük, sosyal deste i zayıf, alkol ve uyu turucu kullanan, kendi ailesinde iddet öyküsü olan, istenmeyen gebelik ya ayan kadınlar ile do um öncesi bakımı yetersiz alan kadınlar daha fazla maruz kalmaktadır (1,7).

Hindistan’da 19-43 ya arasında 2877 kadın üzerinde yapılmı bir çalı mada; e inden iddet gören kadınların do um öncesi bakım alma oranının %20 oldu unu bildirmi lerdir (11).

Gebeli inde iddet gören kadınların üreme sa lı nı korumada ve geli tirmede yetersiz oldukları ve bunun sonucunda fetüste ve yenido anda uzun süreli olumsuz

etkilerinin oldu u bildirilmektedir (11).

Aile içi iddetin gebelik, do um sonu ve emzirmeye etkisini belirleme amacıyla yapılmı bir ara tırmada; kadınlarda do um sonrası depresyonun sık görüldü ü ve bunun sonucunda annelerin bebekleriyle yeterince ilgilenmedikleri ve emzirmenin de olumsuz etkilendi i bulunmu tur (12).

Literatürde, gebelikte iddet görmü kadınlarda, do um sonu kanama, do um sonu enfeksiyon, do um sonu depresyon iddet görmeyen kadınlara oranla daha fazla görüldü ü bildirilmektedir (13,14).

### **A LE Ç DDET VE J NEKOLOJ K PROBLEMLER**

iddeti genelde algılandı ı gibi yalnızca “fiziksel zarar” ile açıklamak yeterli de ildir. Ruhsal anlamda da bireyde ya da toplumsal boyutta de i ken sürelerde, hatta kalıcı etkileri olabilir. Partnerlerinden psikolojik, fiziksel ve seksüel iddet gören bireylerin sa lı ı olumsuz yönde etkilenmektedir. iddet sadece bir sa lık sorunu de il aynı zamanda sa lı ı etkileyen bir risk faktörü olarak da ele alınmaktadır (1,2,4).

ngiltere’de yapılmı bir ara tırmada kadınların %28’inin çocukluk döneminde cinsel istismar ya adı ı belirtilmi tir. Çocuklu unda cinsel istismar ya ayan kadınların 18 ya öncesi yakla ık olarak 3 kez istenmeyen gebelik ya adıkları tespit edilmi tir (15).

ran’da 247 infertil kadın üzerinde yapılmı bir çalı mada; kadınların %61,8’inin infertil oldu u için e inden iddet gördü ü saptanmı tir (16).

Ersoy ve Yıldız (17), e inden iddet görmü 65 kadın üzerinde yaptıkları çalı mada, menstrüal düzensizlikler %78.5, anormal uterin kanama %64, premenstrüal sendrom %100, genital enfeksiyonlar %81, cinsel isteksizlik %94.2, cinsel tatminsizlik %81.5, orgazm sorunları %75.3, vajinal kuruluk %80.1, disporoni %84.6, zorla ili ki (tecavüz) %75.2, ili ki sırasında / sonra kocasından tiksinti %78.6 oranında oldu u tespit etmi lerdir.

### **A LE Ç DDET VE C NSEL YOLLA BULA AN HASTALIKLAR**

Cinsel yolla bula an enfeksiyonlar (CYBE) tüm dünyada oldu u gibi ülkemizde de önemli sa lık sorunlarından birini olu turmaktadır. Türkiye, CYBE açısından dünyanın en riskli ülkeleri arasında yer almaktadır (18).

DSÖ tahminlerine göre; her yıl yakla ık 350 milyon ki i tedavi edilebilen CYBE’ a yakalanmaktadır. Tedavi edilemeyen CYBE’ la birlikte bu sayı daha da yükselmektedir. CYBE’ dan biri olan HIV/AIDS tüm dünyada gün geçtikçe artmaktadır (18).

Türkiye genelinde evlenmi her 100 kadından biri 11’i hayatının herhangi bir döneminde, istememesine ra men korktu u için cinsel ili ki ya adı nı, her 100 kadından 9’u zorla cinsel ili ki ye girdi ini söylemi tir. Bo anmı /ayrı ya ayan kadınların %44’ü cinsel iddete, e i ölmü kadınlarda %33, evli kadınların ise; cinsel iddet maruz kaldıkları iddet yüzdesi %14 düzeyindedir. 15 ya ından önce ya anan cinsel istismarın yüzde 42’si kadınların tanımadıkları ki iler, %30’u ise erkek akrabalar tarafından uygulandı ı saptanmı tir (6).

Hindistan'da 15-49 ya arası ve evli olan 257 kadın üzerinde yapılmı bir ara tırmada; kadınların %10'u cinsel iddet ya adı ı saptanmı tır (19).

iddet gören kadınlar, birden fazla partneri olan e lerini kondom kullanımı için ısrar ettikleri fakat ba arılı olamadıkları ve bunun sonucunda güvensiz, korunmasız cinsel ili ki ya adıkları tespit edilmi tir (19).

Nijerya'da e lerinden iddet gören gebe kadınlarda HIV sıklı nı saptamak amaçlı yapılan bir çalı mada; toplam 220 kadın üzerinde çalı ılmı ve HIV pozitif olan 110 gebe kadın ile HIV negatif 110 gebe kadın kar ıla tırılmı tır. Ara tırma sonucunda; HIV pozitif olan kadınların HIV negatif olanlara kıyasla tam 4 kat daha fazla cinsel iddet ve 6 kat daha fazla fiziksel iddet gördü ünü saptamı lardır (14).

Aile içi iddet gören kadınlarda, iddet görmeyenlere göre daha fazla cinsel yolla bula an enfeksiyonlara maruz kaldıkları belirtilmi tir (19).

### A LE Ç DDET VE ANNE ÖLÜMÜ

Anne ölümü ile aile içi iddetin ili kili oldu u bunun nedeninin ise; gebelik ve do um sonrası içeren dönemde meydana gelen anne ölümleridir. Ancak aile içi iddetin anne ölümüne neden olan faktörler tam açıklanmamı tır. Aile içi iddetin anne ölümüne neden olan faktörlerin belirlenmesi için birçok sorunun sorulması ve irdelenmesi gerekmektedir (20).

1.Aile içi iddet türünün hangisi anne ölümüne neden olmaktadır?

2.Psikolojik iddet anne ölümüne neden olabilir mi?

3.Anne ölümü neden olan sadece ölümcül travma mı yoksa travma sonrası olu an obstetrik sorunlar mı? (Abdominal bir travma sonucu olu an ablasyo plesanta)

Meksika'da maternal mortalite nedenleri belirlemek amacıyla yapılan çalı mada; 2001 yılında ölen toplam 394 kadından 227'sinin ölüm belgeleri incelenmi . Ara tırma sonucunda, 51 (%15) kadının iddet nedeniyle hayatını kaybetti ini ve bu ölümlerin yarısı istenmeyen gebelik ya ayan adölesan gebelerin intiharı sonucunda oldu u bulunmu tur (21).

Kadın Adayları Destekleme Derne i'nin (KADER) konu ile ilgili olarak yaptı ı çalı malarda verilen rakamlar oldukça ürkütücü boyutlara ula mı tır. 2011 senesinde 257 kadın aile içi iddet sebebiyle öldürülmü tür. Kadınların haricinde 14 çocuk ve 2 bebekte aile içi iddet sonucunda öldürülmü tür (22).

Namus cinayetleri Türkiye'de son dönemde en çok konu ulan konulardan biridir. Kadının herhangi bir davranı ı kendisinin veya ailesinin namusuna zarar getirirse birçok ülkede oldu u gibi Türkiye'de de kadın çe itli ekillerde cezalandırılmaktadır. Bu cezalar sözel veya fiziksel olabilmekle birlikte kadınlar hayatını kaybetmesine kadar ciddi sonuçlara varabilmektedir (23).

### SONUÇ VE ÖNER LER

iddet insan ya amının her alanında görülebilen ve dünyada giderek artan önemli bir toplum sa lı ı sorunudur. Aile içi iddetin dünyada ve Türkiye'de önemli bir sa lık sorunu oldu u bilinmektedir. iddet kadını fiziksel, sosyal

ve emosyonel yönden etkiledi i gibi üreme sa lı nı da ciddi bir ekilde etkilemektedir. Aile içi iddetin kadınlarda üreme sa lı na ba lıca etkileri; istenmeyen gebelikler, adölesan gebelikler, cinsel yolla bula an enfeksiyonlara daha fazla maruz kalma, kronik pelvik a rı, premenstrüel sendrom, prenatal bakım alamama, gebelik sırasında fiziksel iddet sonucu; plasenta ayrılması, prematüre do um, erken membran rüptürü, do um öncesi kanama, uterus rüptürüne ve anne ölümüne kadar ciddi sonuçlara neden olmaktadır.

iddetle kar ıla an kadının ilk temas etti i meslek gruplarından biri sa lık personelidir. iddet ma duru kadınlarla yapılan çalı malarda, özellikle aile planlaması, do um öncesi ve sonrası bakım, çocuk sa lı ı ve ruh sa lı ı hizmetleri veren sa lık personelinin aile içi iddetle mücadelede hayati bir rol oynadı ı saptanmı tır. Ara tırmalar iddete maruz kalanların güven duydukları sa lık personeli ile aile içi iddet deneyimleri hakkında konu abildiklerini göstermi tir. Özellikle birinci basamak sa lık kurumlarında sa lık personelinin aile içi iddetle mücadelede rolü büyüktür.

Aile içi iddetle mücadelede sa lık personelinin görevleri;

- iddet varlı nı ortaya çıkaracak ve irdelenebilecek sorunları uygun dille, güven vererek ve ki inin güvenli ini sa layarak sorma,

- iddet olgularına tanı koyma (fiziksel ve psikolojik semptomlarını ve etkilerini belirleme),

- iddet ma durlarını tedavi etme, gerekiyorsa bir üst sa lık kurumuna sevk etme (ileri tetkik ve tedavi, psikolojik destek),

- Risk de erlendirme yapma,

- Güvenlik planı geli tirilmesinde iddet gören kadına yardımcı olma,

- iddet ma durlarına iddet, yasal hakları, güvenlik ve sosyal destek sistemleri ve ileti im a ları hakkında bilgi verme,

- Gerekiyorsa, iddet ma durlarını koruma ve destek hizmetlerine yönlendirme,

- iddet ma durlarını izleme planı geli tirme,

- İlgili kayıtları tutma, raporlama ve bildirimde bulunma (sa lık müdürlü ü ve kolluk kuvvetlerine),

- Kadına yönelik aile içi iddet konusunda toplumu bilinçlendirmeye yönelik halk e itimi çalı malarını planlama ve uygulama

- Di er ilgili sektörlerle (emniyet, sosyal hizmetler vb.) i birli inde bulunma olarak sıralanabilir (6,7,13).

### KAYNAKLAR

1. Erbek E, Eradamlar N, Be tepe E, Akar H, Alpkan L. Kadına yönelik fiziksel ve cinsel iddet; üç grup evli çiftte kar ıla tırmalı bir çalı ma. Dü ünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 2004; 17(4): 196-204.
2. Muslu L, Erdem M. E i tarafından fiziksel iddet gören ve görmeyen kadınların benlik saygısı düzeylerinin kar ıla tırılması. Hem irelikte Ara tırma Geli tirme Dergisi. 2001; 4(2): 31-8.

3. Vahip I. Evdeki iddet ve geli imsel boyutu: Farklı bir açıdan bakı . Türk Psikiyatri Dergisi. 2002; 13(4): 312-9.
4. Demir Ü. Kadına yönelik iddet. Atatürk Üniversitesi Hem irelik Yüksekokulu Dergisi. 2000; 3(1): 57-61.
5. Güler N, Tel H, Tuncay F. Kadının Aile çinde Ya anan iddete Bakı ı. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2005; 27(2): 51-6.
6. Kadininstatusu.gov.tr [Internet]. TC. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlı ı Kadının Statüsü Genel Müdürlü ü. Kadına Yönelik Aile ç i iddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2007-2010). [Eri im tarihi: 2013]. Eri im adresi: <http://www.kadininstatusu.gov.tr/tr/19091/Kadina-Yonelik-Siddetle-Mucadele-Ulusal-Eylem-Plani>.
7. Yanikkerem E. Kadına Uygulanan iddetin Üreme Sa lı na Etkileri. Atatürk Üniversitesi Hem irelik Yüksekokul Dergisi. 2002; 5(2): 1-5.
8. Ayrancı, Ü, Günay Y, Ünlüo lu . Hamilelikte Aile ç i E iddeti. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002; 3(1): 75-87.
9. Alio P, S Alihu H, Nana P, Clayton H, Mbah A. Association between Intimate Partner Violence and Abortion in Cameron. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2002; 112(2): 83-7.
10. Silverman JG, Gupta J, Decker MR, Kapur N, Raj A. Intimate partner violence and unwanted pregnancy, miscarriage, induced abortion and stillbirth among a national sample of Bangladeshi women. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2007; 114(10): 1246-52.
11. Koski AD, Stephenson R, Koenig MR. Physical Violence by Partner during Pregnancy and Use of Prenatal Care in Rural India. J Health Popul Nutr. 2011; 29(3): 245-54.
12. Kathleen A, Kendall T. Violence against women and the perinatal period the impact of lifetime violence and abuse on pregnancy, postpartum, and breastfeeding. Trauma Violence Abuse. 2007; 8(3): 344-53.
13. Güler N, Tel H, Tuncay F. Kadının Aile çinde Ya anan iddete Bakı ı. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2005; 27(2): 51-6.
14. Hyginus E, Chukwumeka I, Lawrence I, Sunday M. HIV- related intimate partner violence among pregnant women in Nigeria. Obstetrics Gynaecology of Journal. 2012; 9(1): 29-32.
15. Zieller S, Feingold L, Laufer D, Velentgas P, Kantrowitz -Gordon I, Mayer K. Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse and Subsequent Risk of HIV Infection. Am J Public Health. 1991; 81(5): 572-5.
16. Ardabilly HE, Moghadam ZB, Salsali M, Ramezanzadeh F, Nedjat S. Prevalence and risk factors for domestic violence against infertile women in an Iranian setting. Gynaecol Obstetric of Journal. 2011; 112(1): 15-7.
17. Ersoy Ö, Yıldız H. Reproductive Health Problems and Depression Levels of Women Living in Sanctuary Houses as a Result of Husband Violence. Health Care for Women International. 2011; 32(9): 795-810.
18. Ünal S, Hayran M. Cinsel Yolla Bula an Hastalıklara Genel Bakı . Cinsel Temasla Bula an Hastalıklar. Türk Mikrobiyoloji Yayını. 1999; 35(1): 961-2.
19. Gaikwad V, Madhukumar S, Sudeepa D. An epidemiological Study of Domestic Violence against Women and its Association with Sexually Transmitted Infections in Bangalore Rural. Online Journal of Health and Allied Sciences. 2011; 10(3): 1-3.
20. Espinoza H, Camacho AM. Maternal death due to domestic violence: an unrecognized critical component of maternal mortality. Rev Panam Salud Publica. 2005; 17(2): 123-9.
21. Castro R, Campero L, Hernandez B, Langer A. A Study on Maternal Mortality in Mexico Through a Qualitative Approach. Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine. 2000; 9(6): 679-90.
22. Kadininstatusu.gov.tr [Internet]. TC. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlı ı Kadının Statüsü Genel Müdürlü ü. Kadına Yönelik iddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2012-2015). [Eri im tarihi: 2013]. Eri im adresi: <http://www.kadininstatusu.gov.tr/tr/19091/Kadina-Yonelik-Siddetle-Mucadele-Ulusal-Eylem-Plani>.
23. Yıldız AN. Kadın Cinselli inin Söylemsel n ası ve Namus Cinayetleri: anlıurfa Örne i [Doktora Tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı; 2009.