

Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Kadın ve Çocukların Ruh Sağlığına Etkileri

Effects of Domestic Violence Against Women on Mental Health of Women and Children

Behice Han Almış¹ , Funda Gümüştaş² , Emel Koyuncu Kütük³ 

Öz

Aile içi şiddet, bir kişinin aynı evi paylaştığı veya evli olduğu diğer kişiye karşı uyguladığı şiddet veya kötüye kullanımdır. Kadınlar ve çocukların çoğu kez fiziksel olarak güçsüz ve savunmasız olması nedeniyle en çok onlar aile içi şiddetin mağduru olmaktadır. Aslında aile içi şiddet sadece fiziksel şiddeti içermez. Kadınlar aynı zamanda evlilikte psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddetin de mağduru olabilir. Aile içi şiddet, kadınların ruh sağlığının ve yaşam kalitesinin bozulmasına yol açar. Ayrıca şiddete maruziyet bu kadınların tıbbi hizmet kullanımını artırır ve onların çocuklarının da uzun vadede ruhsal gelişimini bozar. Aile içi şiddete tanık olan çocuklar bazı davranışsal ve emosyonel bozulmalar yaşar. Daha da ötesi bu çocuklar sonraki yaşamında şiddetin mağduru veya uygulayıcısı olurlar. Kadına karşı aile içi şiddet bu kadınlarda depresyon, anksiyete ve posttravmatik stres bozukluğu için risk faktörüdür. Bundan dolayı psikiyatri polikliniklerine bu nedenlerle yardım almak için başvuran kadınlarda aile içi şiddetin sorgulanması kritik öneme sahiptir. Bu gözden geçirme yazısında kadına karşı aile içi şiddeti, sıklığını, aile içi şiddeti etkileyen değişkenleri incelenerek, aile içi şiddetin buna maruz kalan kadın ve onların çocukları üzerindeki etkisi gözden geçirilmiştir.

Anahtar sözcükler: Aile içi şiddet, kadın, çocuk, ruhsal bozukluk, şiddet

Abstract

Domestic violence is violence or other abuse by one person against another in cohabitation or marriage. It isn't surprise that women and children are world's most victimized person due to domestic violence. Because, they are often powerless. In fact, domestic violence is not physical violence alone. Also women can be victimized by psychological, sexual or economical violence in marriage. Domestic violence, causes disturbance in mental health and life quality of women. Also exposure to violence increases use of medical services in these women, and even impairs long term mental development of their children. Children who witness to domestic violence may suffer from some behavioral and emotional disturbance. Furthermore these children may be the perpetration or experiencing of violence later in life. Domestic violence against women is risk factor for depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder in these women. Therefore, questioning domestic violence in women who come to psychiatry clinic for getting help due to these reasons is crucial. The aim of this study was to review domestic violence against women, frequency, variables and the effect of domestic violence on women exposed to domestic violence and their children.

Keywords: Domestic violence, woman, child, mental disorder, violence

¹ Adıyaman Üniversitesi, Adıyaman

² Marmara Üniversitesi, İstanbul

³ Serbest hekim, Ankara

✉ Behice Han Almış, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Adıyaman, Turkey
dr.behice@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 20.05.2019 | Kabul tarihi/Accepted: 23.07.2019 | Çevrimiçi yayın/Published online: 25.11.2019

ŞİDDET, neredeyse insanlık tarihi kadar eski bir kavram olarak Kabil ile Habil hikâyesinden günümüze çeşitli şekillerde halen varlığını sürdürmektedir. İnsanlık tarihinde hukuk kavramının ortaya çıkmasıyla şiddet, bir insan hakları sorunu olarak ele alınsa da sağlık, hukuk, eğitim, gelişim alanlarını etkileyen evrensel bir sorun olarak devam etmektedir (İbiloğlu 2012).

Şiddet, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımıyla: "Fiziksel güç ya da kuvvetin, amaçlı olarak kendisine, başkasına, bir grup ya da topluluğa karşı fiziksel zarar, psikolojik zarar, ölüm, gelişim sorunları veya bir eksiklik oluşturacak şekilde tehdit edici olarak kullanılmasıdır" (World Health Organization 2014). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization 2014), yayınladığı raporda, şiddetin en çok aile ortamında ve kadına yönelik olarak gerçekleştirildiğini bildirmiştir. Aile içi şiddet "aile içindeki bir kişinin bedeninin, hayatının, psikolojik bütünlüğünün ya da özgürlüğünün güç kullanarak ya da zorlanarak tehlikeye atılması" şeklinde tanımlanabilir (Stewart ve Robinson 1998).

Kadınlar aile içinde fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddet biçimlerinden birine veya birkaçına hatta bazen şiddet türlerinin hepsine birden bile maruz kalabilmektedir (Zorrilla ve ark. 2010). Fiziksel şiddet kaba kuvvetin korkutma, sindirme ve yaptırım aracı olarak kullanılması olarak tanımlanır. Cinsel şiddet, karşıdaki kişi üzerinde cinselliğin bir tehdit, sindirme ve kontrol aracı olarak kullanılması olarak tanımlanabilir. Psikolojik şiddet, kişinin davranışları ve sözleri ile karşıdaki kişiyi korkutması, kontrol etmesi, sindirmesi ve cezalandırmasıdır. Ekonomik şiddet ise para ve ekonomik kaynakların karşıdaki kişinin üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanılması şeklinde tanımlanır (Coker ve ark. 2000, Watts ve Zimmerman 2002).

Tablo 1. Son 5 yılda Türkiye'de yapılmış aile içi şiddet çalışmalarında kadınların aile içi şiddete maruz kalma oranları

Çalışma	Yer	Maruz kadınların oranı (%)	Örneklem büyüklüğü (n)
Duran ve ark. (2019)	Edirne	%26.6	586
Han Almış ve ark. (2018)	Adıyaman	%34.5	400
Kurt ve ark. (2018)	İstanbul	%73.8	300
Sen ve ark. (2017)	Manisa	%29.1	1760
Turk ve ark. (2017)	Ankara	%83.3	24
Gokler ve ark. (2014)	Eskişehir	%39.0	800

Kadına yönelik aile içi şiddet sıklığı

Kadına yönelik şiddet Dünyanın çeşitli bölgelerinde geniş bir aralıkta görülme oranına sahiptir. Dünyada farklı bölgelerde yapılan çalışmalar, kadınların %4 ile %49 arasında değişen oranlarda hayatlarının bir bölümünde eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını göstermiştir (World Health Organization 2012)

Türkiye'de kadına şiddet konusu 1980'lerden sonra gündeme gelmeye başlamıştır (Yıldırım 1998). Her ne kadar yaklaşık 39 yıl öncesinde gündeme gelmiş bir konu da olsa, ülkemizde kadına yönelik aile içi şiddet konusuyla ilgili yapılan çalışmalar daha çok son 10-15 yıl içerisinde yapılmış çalışmalardan oluşmaktadır (Güler ve ark. 2005, Vahip ve Doğanavşargil 2006, Özyurt ve Deveci 2011, Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013, Gokler ve ark. 2014, Sen ve Bolsoy 2017, Turk ve ark. 2017, Han Almış ve ark. 2018, Kurt ve ark. 2018).

Toplum örnekleminde yapılan bir aile içi şiddet çalışmasında 18 yaş üstü kadınlarda (n=400) fiziksel şiddet sıklığı %34,5 olarak bulunmuştur ve şiddete maruz kalan kadınların da %85'inin eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (Han Almiş ve ark. 2018). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda yapılan, 300 kişinin katılımcı olduğu bir çalışmada ise aile içi şiddet gördüğünü bildiren kadınların oranı %73,8 olarak saptanmıştır (Kurt ve ark. 2018). Tablo 1'de son 5 yılda Türkiye'de yapılmış bazı çalışmalardaki aile içi şiddet sıklığı verilmiştir. Dikkat çekici olarak Kurt ve arkadaşları (2018) ve Turk ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan polikliniğe başvurmuş hastalar üzerinde yürütülen çalışmalarda diğer çalışmalardan daha yüksek aile içi şiddet sıklığı bulunmuştur.

Tablo 2. Aile içi şiddeti etkileyen değişkenler

Kadın ile ilişkili Değişkenler	Eş ile ilişkili Değişkenler	Evlilik ile ilişkili Değişkenler
Düşük gelir seviyesi (Lacey ve ark. 2016, Han Almiş ve ark. 2018)	Eşin işsiz olması (Han Almiş ve ark. 2018)	Erken evlilik yaşı (Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013, Han Almiş ve ark. 2018)
Düşük eğitim düzeyi (Lacey ve ark. 2016, Han Almiş ve ark. 2018)	Tıbbi hastalık varlığı (Han Almiş ve ark. 2018)	Görücü usulü evlilik (Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013, Han Almiş ve ark. 2018)
Psikiyatrik hastalık varlığı (Han Almiş ve ark. 2018)	Psikiyatrik hastalık varlığı (Han Almiş ve ark.)	Evlilik süresi (Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013)
Şiddeti kabullenici düşünce varlığı (Han Almiş ve ark. 2018)	Alkol kullanımı (Coker ve ark.2000)	Ailenin ekonomik gelir düzeyi (Kurt ve ark. 2018)
Depresyon öyküsü (Jenning ve ark. 2017)	Madde kullanımı (Coker ve ark.2000)	
İntihar girişimleri (Jenning ve ark. 2017)	Sinirli ve saldırgan kişilik yapısı (Eckhardt ve ark. 1997)	
Kişilik özellikleri (Jenning ve ark. 2017)	Düşük Eğitim Düzeyi (Akyüz ve ark. 2002)	
Alkol kullanımı (Jenning ve ark. 2017)	Düşük benlik saygısı (Jenning ve ark. 2017)	
Çocuklukta şiddete maruz kalma öyküsü (Jenning ve ark. 2017)	Birden fazla cinsel partnerinin olması (Jenning ve ark. 2017)	

Aile içi şiddeti etkileyen değişkenler

Aile içi şiddet ile ilişkili olabilecek faktörler, kadın ile ilişkili, eş ile ilişkili ve evlilikle ilişkili değişkenlerden oluşabilir. Tablo 2'de aile içi şiddeti etkileyen değişkenler gruplara ayrılarak verilmiştir. Aile içinde görülen şiddetin birçok psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerle ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Garcia-Moreno ve ark. 2006). Geçmişte yapılan çalışmalarda eğitim, sosyoekonomik durum, eşin madde kullanım bozukluğu veya ruhsal bozukluk tanısı olması, çocukluk yaşlarında şiddet görme öyküsü bulunması, ailenin yapısı şiddet riskini artıran nedenler olarak belirtilmiştir (Thompson ve Kingree 2004, Siever 2008, McKinney ve ark. 2009, Uthman ve ark. 2009).

Kadın ile ilişkili değişkenler

Çalışmalar kadınların düşük gelir seviyesi ve düşük eğitim düzeyine sahip olmalarının eşleri tarafından fiziksel şiddete uğraması açısından önemli risk faktörleri olduğunu göstermektedir (Lacey ve ark. 2016, Han Almiş ve ark. 2018). Yine kadının psikiyatrik bir

bozukluğunun bulunması ve 'bazen kocalar dövebilir' şeklinde şiddeti kabullenici bir düşüncesinin olmasının fiziksel şiddeti öngören faktörler olduğu ortaya konmuştur (Han Almış ve ark. 2018). Kadının şiddeti kabullenici ve normalize edici bir yaklaşımı şiddetin bir kısır döngü halinde devamına neden olacaktır ki bu konuda farkındalık yaratmak bu kısır döngünün kırılmasında kritik öneme sahiptir.

Jennings ve arkadaşları (2017) tarafından depresyon öyküsünün, intihar girişimlerinin, düşük eğitim seviyesinin, düşük sosyoekonomik düzeyin, kişilik özelliklerinin, alkol kullanımının, çocukluk döneminde şiddete maruz kalma öyküsünün şiddet ile ilişkili risk faktörleri olduğu bildirilmiştir. Aslında çocukluk döneminde şiddete maruz kalma kadının şiddeti normalize etmesine neden oluyor olabilir. Ayrıca kadının kendine ait bir gelirinin olmaması ve eğitim düzeyinin düşüklüğü kişide çaresizlik nedeni ile şiddeti kabullenici bir yaklaşıma neden olabilir ve şiddetin kabullenilmesi de şiddetin devamı için bir kısır döngü oluşturuyor olabilir.

Eş ile ilişkili değişkenler

Eşlerine şiddet uygulayan erkeklerin psikolojik yapıları incelendiğinde bu grubun şiddet uygulamayan erkeklere göre daha sinirli olduğu ve saldırgan tavırlar içinde oldukları görülmüştür (Eckhardt ve ark. 1997). Yine ev içi şiddet için erkekle ilişkili faktörlerden eşin işsiz olması ve tıbbi veya psikiyatrik rahatsızlığının olması fiziksel şiddeti yordayan faktörler olarak gösterilmiştir (Han Almış ve ark. 2018). Coker ve arkadaşları (2000) erkeğin alkol ve madde kullanmasının şiddet davranışı göstermesi ile yüksek oranda ilişkili olduğunu, boşanmış ya da ayrı yaşayan çiftlerde evli çiftlere kıyasla da iki -üç kat daha fazla şiddet içerikli yaşantılar olduğunu bildirmiştir. Aslında bu çalışmaların sonuçları şiddet uygulayıcının da sosyoekonomik ve eğitim olanaksızlıklarının aile içi şiddette önemli bir neden olduğunu düşündürmektedir. Özellikle ataerkil toplumlarda daha sık gördüğümüz erkeğin kadından üstün bir varlık olarak kabul edilmesi ve aile içindeki karar mekanizmasının baş figürü olarak görülmesi de şiddetin ortaya çıkmasında rol oynayan önemli risk etmenlerinden biri olarak gösterilmiştir (Parrott ve Zeichner 2003).

Evlilik ile ilişkili değişkenler

Evlilik ile ilgili değişkenlerle ev içi fiziksel şiddet arasındaki ilişkiye bakıldığında görücü usulüyle evlenmenin ve 18 yaş altında evlilik yapmanın fiziksel şiddet sıklığını artırdığı görülmektedir (Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013, Han Almış ve ark. 2018). Ayrıca evlilik süresi daha uzun olan çiftlerde fiziksel şiddetin daha az görüldüğü bildirilmiştir (Güleç ve ark. 2012, Gündoğdu ve Yavuzer 2013). Yine yakın zamanda yapılan bir çalışmanın sonucuna göre sözel ve fiziksel şiddet ailenin ekonomik gelir düzeyiyle ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmada ekonomik gelir düzeyi azaldıkça fiziksel ve cinsel şiddetin her ikisinin de arttığı bildirilmiştir (Kurt ve ark. 2018).

Aile içi şiddetin kadın ruh sağlığı üzerine etkileri

Aile içinde karşılaşılan şiddetin, kadınların ruh sağlığını ve yaşam kalitesini bozduğu şüphesizdir. Kadının ev içinde şiddet görmesi sağlık hizmetlerini kullanma oranında artışa neden olmaktadır (Kernic ve ark. 2003, Bonomi ve ark. 2006). Vahip ve Doğanavşargil'in (2006) psikiyatri polikliniğine başvuran kadınlar üzerinde yaptığı bir araştırmada eş şiddeti %62 olarak bildirilmiştir ve bu oranın toplum örneklem çalışmalarından yüksek

olması da kadınların eş şiddeti nedeniyle ruhsal yardım arama ihtiyaçlarının göstergesidir.

Şiddetin kadın ruh sağlığı üzerine etkisi, yaşanan şiddetin tipine, boyutuna, süresine, kişinin sahip olduğu başa çıkma mekanizmalarına, şiddetin gerçekleştiği sıradaki yaşam döngüsüne ve aldığı sosyal desteğe göre değişiklik gösterebilmektedir (Stewart ve Robinson 1998). Şiddet denince ilk akla gelen fiziksel ve cinsel şiddet olmaktadır. Oysa şiddet türlerinden özellikle psikolojik şiddetin son derece yaygın olduğu ve kadın ruh sağlığını tahmin edilenden daha fazla etkilediği de düşünülmektedir (Ruiz-Pérez ve Plazaola-Castaño 2005).

Aile içinde şiddete uğrayan kadınların, genellikle şok ve inkâr dönemlerini atlattıktan sonra, şiddete şiddetle karşılık verme ve sonrasında depresyon ve kendini suçlama eğilimi gösterdikleri düşünülmektedir. Gelecekte benzer durumların yaşanma ihtimali düşüncesi kadında ileriki dönemlerde korku hissine yol açar. Şiddetin daha uzun süreli olduğu durumlarda ise sıklıkla güvensizlik, kontrol kaybı hissi, suçluluk düşünceleri, öz saygıda düşme, umutsuzluk ve çaresizlik hisleri sıklıkla görülür (American Medical Association Council on Ethical and Judicial Affairs 1989, Stewart ve Robinson 1998). Şiddete maruz kalan kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere, depresyon, alkol ve madde kötüye kullanımı, intihar girişimleri ve çocuklarına yöneltilmiş saldırgan tutumlar sık görülür (World Health Organization 2014).

Kadınlarda ruhsal bozulma açısından eşi tarafından uygulanan şiddetin bir risk etkeni olduğu ve aile içi şiddete maruz kalan kadınlarda ruh hastalıklarının yaygınlığı literatürde yoğun olarak yer almaktadır (Golding 1999). Trevillion ve arkadaşları (2012), kırk bir çalışmanın verilerinden elde ettikleri bir gözden geçirme araştırmasında, depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu olan kadınların, ruhsal bozukluğu olmayanlara göre partner şiddetinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Fiziksel ve cinsel şiddet depresyon, anksiyete, intihar düşünce ve intihar davranışını artırmaktadır (Han Almış ve ark. 2018). Ayrıca fiziksel şiddete maruz kalan kadınlar daha yüksek oranda psikiyatrik tanı almakta (Vahip ve Doğanavşargil 2006) ve en sık konulan tanılar da travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır (Ferrari ve ark. 2016).

Psikiyatri polikliniğine başvuran kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada sözel ve fiziksel şiddet gören kadınların şiddet görmeyen kadınlara göre daha fazla psikiyatrik belirti gösterdikleri bildirilmiştir. Bu çalışmada kadının sözel şiddete maruz kalması ile somatik ve hostilete belirtileri arasında; fiziksel şiddete maruz kalması ile de fobik, somatik ve hostilete belirtileri arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Kurt ve ark. 2018).

Aile içi şiddetin değerlendirilmesi için en uygun ortam iyi bir terapötik ilişkinin kurulduğu klinik görüşme ortamıdır. Oysa Klap ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmış bir çalışmada aile içi şiddetin sağlık personeli tarafından değerlendirme oranı araştırılmış ve %7 gibi düşük bir oran bildirilmiştir. Bu oranın düşüklüğü de aile içinde kadına karşı uygulanan şiddetin sağlık çalışanları tarafından sorgulanmasının ne kadar ihmal edildiğini göstermektedir. Psikiyatri polikliniklerine başvuran kadınlarda depresyon, anksiyete, intihar düşünce ve davranışı olanlar başta olmak üzere aile içi şiddetin sorgulanması unutulmamalıdır. Bir şekilde psikiyatrik yardım almak için başvurmuş aile içi şiddet mağduru kadınların bu konudaki farkındalığını artırarak destek alması yönünde cesaretlendirmek gerekmektedir.

Sonuçta aile içi şiddetin kadın ruh sağlığı üzerinde yukarıda saydığımız etkilerini göz önünde bulundurunca kadınlarda aile içi şiddeti önlemeye yönelik her türlü girişim aynı zamanda kadın ruh sağlığını korumaya yönelik de bir adım olacaktır.

Aile içi şiddetin çocuk ruh sağlığı üzerine etkileri

Kadının aile içinde şiddet görmesi uzun vadede bakım verdiği çocukların ruhsal gelişimi üzerinde olumsuz etki oluşturur (Kernic ve ark. 2003, Bonomi ve ark. 2006). Aile içi kadına yönelik şiddetin yaşandığı bir ailenin çocuğu olmanın hem çocukluk ve ergenlik döneminde ruhsal sorunların görülme yaygınlığını arttıracığı, hem de erişkinlik dönemine uzanan olumsuz yansımalarının olacağı düşünülmektedir (Chiesa ve ark. 2018).

Aile içi şiddete tanık olmanın mı yoksa şiddete maruz kalmanın mı çocuk ve ergenlerde daha önemli ruhsal sorunlara neden olacağı merak edilen bir araştırma konusu olmuştur. Bir yandan da ebeveynler arasında şiddet öyküsü olan ailelerde çocuklara yönelik şiddet oranı daha yüksek bildirilmiştir (Tahiroğlu ve ark. 2009, McMillan ve ark. 2013).

Şiddete tanık olan çocuk ve ergenlerin aynı zamanda kendilerinin de fiziksel şiddete uğrama olasılıkları yüksektir (Güler ve ark. 2005). Genç yaşta ebeveynler olma, ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusundaki bilgi ve tecrübe azlığı, anne-babanın düşük eğitim seviyesi, çocukluk dönemlerinde kendilerinin şiddete maruz kalmış olmaları, anne-babadaki alkol-madde kötüye kullanımı, kişilik bozuklukları ve psikiyatrik sorunlar çocuklara yönelik fiziksel şiddeti açıklayan ebeveyn kaynaklı faktörlerdir (Kara ve ark. 2004, Adalı 2007, Wang ve ark. 2007). İzmir'de çocuk istismarı araştırma grubunun fiziksel istismar ile ilgili verilerine göre, olguların %72'sinde babanın, %34'ünde annenin istismarcı olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada istismara uğrayan olguların %66'sında aile içinde şiddetli geçimsizlik ve %59'unda aile içi şiddet öyküsü olduğu saptanmıştır (Oral ve ark. 1998).

Aile içi şiddet ve annenin işlevselliği

Evlilik çatışması ve aile içi şiddetin her ikisi de ebeveynlik tutumlarını geniş bir yelpazede olumsuz olarak etkilemektedir. Bazı ebeveynlerin çocuklarına aşırı yakın ve müsama-hakâr davranmasına, bazılarında ise şiddete kadar varabilen olumsuz tutumlara yol açabilmektedir (Chiesa 2018). Bir aile sistemindeki çatışmanın, başka bir aile sistemini olumsuz yönde etkilediği öne sürülmektedir. Bu hipoteze göre evlilik ilişkisindeki düşmanlık ve çatışmalar ebeveyn-çocuk ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir (Krisknakumar ve Buehler 2000). Annenin ebeveynlik davranışları, aile içi şiddetin okul öncesi ve okul çağındaki çocukların dışsallaştırıcı davranışları üzerindeki etkilerine aracılık eder (Levendosky ve Graham-Bermann 2001). Ebeveynlik davranışı, çocuğun sosyal ve duygusal işlevselliği ile ilişkili olan çocuk bağlanma stilini etkileyen önemli bir faktördür (Levendovsky 2006).

Ebeveynlik aynı zamanda anne ruh sağlığı ile de ilgilidir; ruhsal sağlık sorunları daha fazla olan ebeveynler daha kötü ebeveynlik davranışları sergileme eğilimindedirler (Levendovsky 2006). Aile içi şiddet sonucu annenin ruh sağlığı sorunlarının, stresin ve sosyal destek eksikliğinin ebeveynlik becerilerini olumsuz etkileyeceği belirtilmiştir (Murray 2012). Annenin ruh sağlığı sorunları, özellikle travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, aile içi şiddetten etkilenen annelerin negatif ebeveynlik uygulamaları ile ilişkilendirilmiştir (Levendovsky 2006). Uzunlamasına bir çalışmada aile içi şiddetin annenin depres-

yonuyla ve 2-8 yaş arası çocuklardaki açık agresyonla anlamlı düzeyde ilişkisi gösterilmiştir (Holmes 2017).

Yaş dönemlerine göre aile içi şiddetin çocuk ruh sağlığı üzerine etkileri

Aile içi şiddete maruz kalmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri şiddetli ve uzun süreli görülebilmektedir (UNICEF 2006). Aile içi şiddet konusunda yürütülen bir çalışmada (n=877) çocukların %28'nin şiddete tanıklık ettiği, bu çocukların da % 52'sinde davranış sorunlarının, % 39'unda uyum bozukluklarının görüldüğü, çocukların % 60'nın aile içi şiddetten kendilerini sorumlu tuttuğu bildirilmiştir (Barran 2014). Çocukların yaşlarından bağımsız şekilde aile içi şiddetten etkilendiğini belirten çalışmalar olmakla birlikte (Wolfe ve ark. 2003, Evans ve ark. 2008), daha küçük yaşlarda ve uzun süreli aile içi şiddete maruz kalan çocukların daha erken dönemlerde ruhsal sorunlar geliştireceği de bildirilmiştir (Holt ve ark. 2008). Küçük yaş çocuklarda aile içi şiddete tanık olmanın dil gelişimi, tuvalet eğitimi gibi gelişim basamaklarında gecikmelere, uyku bozukluklarına ve bedensel yakınmalara neden olduğu vurgulanmıştır (Osofsky 2005). Holt ve arkadaşlarına göre küçük yaş çocuklarda kendini sözel olarak yeterince ifade edememesiyle ilişkili olarak öfke, saldırganlık şeklinde belirtiler gözlenmekte, ayrılık kaygısı ve bağlanma sorunları sık yaşanmaktadır (Holt ve ark. 2008).

Okul çağı çocuklarında aile içi şiddete tanıklık ve maruziyet dikkat problemleri, okul başarısında düşme, kaygı sorunlarından sosyal alanda güçlükler, karşı gelme, saldırgan davranışlar ve uyku bozukluklarına kadar geniş bir yelpazede ruhsal sorunların görülmesine yol açabilmektedir (Osofsky 2005).

Ergenlik döneminde okul çağındaki çocuklardakine benzer şekilde aile içi şiddete duygusal ve davranışsal tepkiler görülmekle birlikte, ek olarak akran ilişkilerinde bozulma, saldırganlık eğilimi, madde kullanımı, intihar ve evden kaçma gibi riskli davranışlara yönelme olasılığı artmaktadır (Ayan 2007, Holt ve ark. 2008, Espelage ve ark. 2013, Lök ve ark. 2016). Türkiye'de yapılan Ergen ve Ruhsal Sorunları Durum Saptama Çalışmasında 12-21 yaş arası gençlerde evde şiddete tanık olma oranı % 17 olarak bulunmuştur. Aynı örnekleme öğretmenleri tarafından okulda şiddet uyguladığı, arkadaşlarına zorbalık ettiği, dikkat problemleri ve hiperaktivite sorunlarının olduğu bildirilen çocukların anneleri tarafından sorun davranışlar tariflenmemiştir (Çuhadaroğlu ve ark. 2004).

Çocukluk ve/veya ergenlik döneminde aile içi şiddete maruziyetin etkileri şiddetin yaşandığı dönemin haricinde erişkinlik döneminde de görülebilmektedir. Çocukluk döneminde aile içi kadına yönelik şiddete tanık olan erkek çocukların şiddeti strese karşı bir yanıt olarak kullandıkları ve anneye şiddet uygulayan baba ile özdeşim kurdukları, şiddete uğrayan çocuklardan ziyade tanık olanların ileride şiddet uygulamaya daha meyilli oldukları bildirilmektedir (Bandura 1977, Vahip 2002).

Çocukluk döneminde anne baba arasındaki şiddete tanık olan erkeklerin böyle bir öyküsü bulunmayanlara göre eşlerine 3.5 kat oranında daha fazla şiddete maruz bıraktıkları tespit edilmiştir (Fonagy 1999). Bir yandan da eşlerine şiddet uygulayan birçok erkeğin çocukluk döneminde aile içi şiddete tanık olma öyküsü bulunmamaktadır, bu da şiddetin tek nedeninin çocukluk döneminde şiddete tanıklık etmek olmadığını göstermektedir (Page ve İnce 2008). Kız çocuklarının da şiddete tanık olmaları ve/veya şiddete uğramaları erişkinlik döneminde eşleri tarafından şiddete maruz kalma ve kendilerinin de çocuklarına şiddet uygulama olasılığını arttırmaktadır (Neugebauer 2000). Çocukluk döneminde şiddete uğramak yetişkinlikte kişilik bozuklukları ve davranış bozukluğu

geliştirme olasılığını da arttırmaktadır (Vahip 2002).

Aile içi şiddetin hayatın her dönemindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında şiddete karşı farkındalığı arttırma, şiddet gösterme yerine ilişkilerdeki sorunlara yönelik olumlu baş edebilme yöntemleri geliştirme eğitimleri gibi birincil önleme programları önem arz etmektedir.

Bir kısır döngü olarak aile içi şiddet ve çözüm önerileri

Duran ve Eraslan (2019) tarafından yapılan 586 kişinin katıldığı bir çalışmada aile içi şiddete uğradığını bildiren 156 kişi (%26.6) arasından 69'u (%44.2) herhangi bir yardım için başvurmadığını belirtmiştir. Özellikle ataerkil toplumlarda kadına ve evliliğe bakış açısından kaynaklanan şiddetin kadın ve çevresindekiler tarafından kabullenme davranışı şiddetin devamlılığına neden olmaktadır. Aile içi şiddetin toplum ve kadın tarafından normal bir davranış olarak kabul edilmesinin önlenmesi bu devamlılığın önüne geçecektir. Böylece şiddete bakış açısı ile birlikte kadının yardım arama davranışı da değiştirilebilecektir. Kadın erkek ayrımının kabul edilmesi, kadının kişiliğinin yok sayılması, evlilikteki sorunlarda kadının birincil sorumlu olarak görülmesi, kadının maruz kaldığı şiddetin toplum tarafından tepki görmemesi veya kadının şiddete boyun eğmesini destekleyen toplumsal normlar analiz edilmelidir. Toplumda aile içi şiddetin kınanması yönünde yeni normlar oluşturulması şiddeti önlemeye yönelik alınacak toplumsal önlemlerdendir. Toplumsal farkındalık aynı zamanda kadının psikososyal desteklerinin artmasına aracı olacaktır. Bu nedenlerle kadına şiddet toplumun bakış açısını değiştirmek için haklı şiddetin olmadığı, arada da olsa eşlerin aslında vurma hakkı olmadığı konusunda toplumun bilgilendirilmesinin kişilerin yardım arama davranışını arttıracaktır. Kadının şiddete bakış açısında ve kadının yardım arama davranışının oluşmasında ise kadının ve toplumun eğitimi önemlidir (İbiloğlu 2012, Duran ve Eraslan 2019).

Fiziksel ve cinsel şiddetin başlı başına kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğu şüphesizdir. Fakat kadının düşük eğitim seviyesine sahip olması şiddete uğrayan kadının ruhsal bozulmasının öngörücüsü olarak karşımıza çıkmaktadır (Han Almış ve ark. 2018). Düşük eğitim seviyesi kadının şiddetle mücadele yetisini azaltarak ya da iş olanaklarını dolaylı olarak kısıtlayarak böyle bir etki yapıyor olabilir. Bu da aslında kadına karşı şiddetin önlenmesi ve kadının bu durumla mücadelesinde eğitimin önemini kuvvetle desteklemektedir. Sonuçta aile içi şiddetin nedenlerinin farkında olarak, aile içi şiddeti önlemek için kişisel, psikososyal, ekonomik ve yasal birden çok alana aynı zamanda müdahale gerekir.

Sonuç

Kadına yönelik aile içi şiddetin fark edilmesi ve kadın ve çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin bilinmesi önemlidir. Kadınların aile içinde şiddete maruz kalması hem kendisi hem çocukları için ruhsal bozukluk oluşumunda önemli bir risk faktörüdür. Kadın ruh sağlığının bozulması aynı zamanda nesillerin devamındaki ruhsal bozulma demektir. Kadının maruz kaldığı aile içi şiddet sonucu oluşan ruhsal bozulmaların önüne geçmek için aslında ilk adım şiddeti önlemeye yönelik girişimler olmalıdır. Şiddete maruz kalmış kadının ruhsal iyilik halinin sağlanmasına yönelik psikososyal müdahaleler de kritik öneme sahiptir. Çünkü aile içi şiddet ve sonuçta kadında oluşmuş ruhsal bozulma karşılıklı birbirini artırarak şiddet için bir kısır döngü oluşumuna yol açabilmektedir.

Burada kilit noktalardan biri de ruh sağlığı uzmanlarının kadın ve çocuk hastalarda aile içi şiddet gibi toplumumuzda sık görülen bir olguyu göz önünde bulundurmasıdır. Ruh sağlığı uzmanları aile içi şiddeti etkileyen değişkenlerin farkında olmalıdır. Böylece kadına yönelik aile içi şiddet için riskli durumları tanıyacak ve aile içi şiddet mağduru kadınları bu konuda konuşması, destek alması için motive edecektir.

Kadının şiddeti normalleştirmesi, bu konuda duyduğu utanç duygusu ve suçlanma korkusu aile içi şiddet konusunda yardım aramasını engellemektedir. Bu nedenle empatik, yansız, yüksüz bir psikiyatrik görüşme kadının aile içi şiddet konusunu psikiyatrik görüşme sırasında paylaşmasına yardımcı olacaktır. Psikiyatri polikliniklerinde özellikle kronik ve dirençli anksiyete, depresif ve disosiyatif, somatik belirtilerin varlığında altta yatan olası aile içi şiddet bu tutumla sorgulanmalıdır. Şiddeti tetikleyen unsurlara yönelik birincil önleme programlarının yanında, şiddetin yol açtığı olumsuz ruhsal sonuçların sağaltımına yönelik müdahaleler, terapi ve sosyal destek programlarının geliştirilmesi, toplum ruh sağlığı ve aile içi şiddetin gelecek kuşaklara aksetmesini önlemek açısından çok değerlidir.

Kaynaklar

- Adalı N (2007) 10-12 yaş grubu çocuk istismarı ebeveyn ve çocuk bilgilendirme çalışması (Yüksek lisans tezi). Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Akyüz G, Kuşu N, Doğan O, Özdemir L (2002) Bir psikiyatri kliniğine başvuran evli kadın hastalarda aile içi şiddet, evlilik sorunları, başvuru yakınması ve psikiyatrik tanı. *Yeni Symposium*, 40:41–48.
- American Medical Association Council on Ethical and Judicial Affairs (1989) Report on sexual harrasment and exploitation between medical supervisees and trainers. Chicago, American Medical Association.
- Ayan S (2007) Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 8:206-214.
- Bandura A (1977) *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.
- Barran D (2014) Effective help for children exposed to domestic abuse. *J Fam Health Care*, 24:10-12.
- Bonomi AE, Thompson RS, Anderson M, Reid RJ, Carrell D, Dimer JA (2006) Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *Am J Prev Med*, 30:458-466.
- Cengiz Özyurt B, Deveci A (2011) The relationship between domestic violence and prevalence of depressive symptoms among married women between 15–49 years age in a rural area in Manisa, Turkey. *Türk Psikiyatri Derg*, 22:10–16.
- Chiesa AE, Kallechey L, Harlaar N, Ford CR, Garrido EF, Betts WR et al. (2018) Intimate partner violence victimization and parenting: A systematic review. *Child Abuse Neglect*, 80:285-300.
- Coker AL, Smith PH, McKeown RE, King MJ (2000) Frequency and correlates of intimate partner violence by type: Physical, sexual, and psychological battering. *Am J Public Health*, 90:553-559.
- Çuhadaroğlu F, Canat S, Kılıç EZ, Şenol S, Rugancı N, Öncü B et al. (2004) Ergen ve Ruhsal Sorunları Durum Saptama Çalışması. Ankara, TÜBA.
- Duran S, Eraslan ST (2019) Violence against women: Affecting factors and coping methods for women. *J Park Med Assoc*, 69:53-57.
- Eckhardt CI, Barbour KA, Stuart GL (1997) Anger and hostility in maritally violent men: Conceptual distinctions, measurement issues, and literature review. *Clin Psychol Rev*, 17:333-358.
- Espelage DL, Low S, Rao MA, Hong JS, Little TD (2013) Family violence, bullying, fighting, and substance use among adolescents: a longitudinal mediational model. *J Res Adolesc*, 24:337-349.
- Evans SE, Davies C, DiLillo D (2008) Exposure to domestic violence: a meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggress Violent Behav*, 13:31-140.
- Ferrari G, Agnew-Davies R, Bailey J, Howard L, Howarth E, Peters TJ et al. (2016) Domestic violence and mental health: a cross-sectional survey of women seeking help from domestic violence support services. *Glob Health Action*, 9:29890.

- Fonagy P (1999) Male perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1:7-27.
- Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH (2006) Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368:1260-1269.
- Gokler ME, Arslantas D, Unsal A (2014) Prevalence of domestic violence and associated factors among married women in a semi-rural area of western Turkey. *Pak J Med Sci*, 30:1088-1093.
- Golding JM (1999) Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *J Fam Violence*, 14:99-132.
- Güleç Öyekçin D, Yetim D, Şahin EM (2012) Kadına yönelik farklı eş şiddeti tiplerini etkileyen psikososyal faktörler. *Türk Psikiyatri Derg*, 23:75-81.
- Güler N, Tel H, Tuncay FÖ (2005) Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 27:51-56.
- Gündoğdu R, Yavuzer Y (2013) Turkish women: Those who are exposed to violence and those who are not exposed to violence. *European Scientific Journal*, 9:69-88
- Han Almiş B, Koyuncu Kütük E, Gümüştaş F, Çelik M (2018). Kadınlarda ev içi şiddet için risk faktörleri ve ev içi şiddete uğrayan kadınlarda ruhsal bozulmanın belirleyicileri. *Noro Psikiyatr Ars*, 55:67-72.
- Holmes MR, Yoon S, Berg KA (2017) Maternal depression and intimate partner violence exposure: Longitudinal analyses of the development of aggressive behavior in an at-risk sample. *Aggress Behav*, 43:375-385.
- Holt S, Buckley H, Whelan S (2008) The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse Negl*, 32:797-810.
- İbiloğlu AO (2012) Aile içi şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4: 201-222.
- Jennings WG, Okeem C, Piquero AR, Sellers CS, Theobald D, Farrington DP (2017) Dating and intimate partner violence among young persons ages 15-30: Evidence from a systematic review. *Aggress Violent Behav*, 33:107-125.
- Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47: 140-151.
- Kernic MA, Wolf ME, Holt VL, McKnight B, Huebner CE, Rivara FP (2003) Behavioral problems among children whose mothers are abused by an intimate partner. *Child Abuse Negl*, 27:1231-1246.
- Klap R, Tang L, Wells K, Sarah LS, Rodriguez M (2007) Screening for domestic violence among adult women in the United States. *J Gen Intern Med*, 22:579-584.
- Krisknakumar A, Buehler C (2000) Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Fam Relat*, 49:25-44.
- Kurt E, Yonguner Küpeli N, Sönmez E, Bulut NS, Akvardar Y (2018) Psikiyatri polikliniğine başvuran kadınlarda aile içi şiddet yaşantısı. *Noro Psikiyatr Ars*, 55:22-28.
- Lacey KK, West CM, Matusko N, Jackson JC (2016) Prevalence and factors associated with severe physical intimate partner violence among U.S. black women: A comparison of African American and Caribbean blacks. *Violence Against Women*, 22:651-670.
- Levendosky AA, Graham-Bermann SA (2001) Parenting in battered women: The effects of DV on women and their children. *J Fam Violence*, 16:171-192.
- Levendosky AA, Leahy KL, Bogat GA, Davidson WS, Von Eye A.(2006) Domestic violence, maternal parenting, maternal mental health, and infant externalizing behavior. *J Fam Psychol*, 20:544-552.
- Lök N, Başoğlu C, Öncel S (2016) Aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri ve psikososyal desteğin önemi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8:155-161.
- MacMillan HL, Wathen CN, Varcoe CM (2013) Intimate partner violence in the family: considerations for children's safety. *Child Abuse Negl*, 37:1186-1191.
- McKinney CM, Caetano R, Ramisetty-Mikler S, Nelson S (2009) Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: Findings from a national population-based study of couples. *Ann Epidemiol*, 19:25-32.
- Murray K, Bair-Merritt M, Roche K, Cheng T (2012). The impact of intimate partner violence on mothers' parenting practices for urban, low-income adolescents. *J Fam Violence*, 27:573-583.
- Neugebauer R (2000) Research on intergenerational transmission of violence: the next generation. *Lancet*, 335:1116-1117.
- Oral R, Hancı H, Can D, Kaplan Ş, Miral S, Teperi N et al. (1998) İzmir'de Eğitim hastanelerinde çocuk istismarı tanısı alan olgularla ilgili İzmir çocuk istismarı araştırma grubunun onsekiz aylık deneyimi. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 11-14 Nisan 1998, Adana. Kongre kitabı sayfa: 88-91.

- Osofsky JD (2005) The role of non-mental-health professionals-the professional view point: the effects of exposure to violence on children of different ages: prevention and intervention-effective collaboration with police and court. In *Developing Strategies to Deal with Trauma in Children* (Eds. J Donnelly, A Kovacova, H Osofsky, J Osofsky, C Paskell, J Salem-Pickartz):77-88. Amsterdam, IOS Press.
- Page AZ, İnce M (2008). Aile içi şiddet konusunda bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22): 81-94.
- Parrott DJ, Zeichner A (2003) Effects of hypermasculinity on physical aggression against women. *Psychol Men Masc*, 4:70-78.
- Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J (2005) Intimate partner violence and mental health consequences in women attending family practice in Spain. *Psychosom Med*, 67:791-797.
- Sen S, Bolsoy N (2017) Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. *BMC Womens Health*, 17:100.
- Siever LJ (2008) Neurobiology of aggression and violence. *Am J Psychiatry*, 165:429-442.
- Stewart DE, Robinson GE (1998) A review of domestic violence and women's mental health. *Arch Womens Ment Health*, 1: 83-89.
- Tahiroğlu AY, Bahalı K, Avcı A, Seydaoğlu G (2009) Çocuk psikiyatri olgularında aile içi şiddet öyküsünün sorgulanması. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 10:71-76.
- Thompson MP, Kingree JB (2004) The role of alcohol use in intimate partner violence and non-intimate partner violence. *Violence Vict*, 19:63-74.
- Trevillion K, Oram S, Feder G, Howard LM (2012) Experiences of domestic violence and mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 7:e51740.
- Türk R, Celik SS, Cetin M, Soydan G (2017) Experiences and views of married women about domestic violence. *Int J Nurs Pract*, 23(4):e12543.
- UNICEF (2006) *Behind The Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children*. New York, UNICEF.
- Uthman OA, Moradi T, Lawoko S (2009) The independent contribution of individual-, neighbourhood-, and country-level socioeconomic position on attitudes towards intimate partner violence against women in sub-Saharan Africa: a multilevel model of direct and moderating effects. *Soc Sci Med*, 68:1801-1809.
- Vahip I (2002) Evdeki şiddet ve gelişimsel boyutu; farklı bir açıdan bakış. *Türk Psikiyatri Derg*, 13:312-319.
- Vahip I, Doğanavşargil Ö (2006) Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Derg*, 17:107-114.
- Wang NE, Baz B, Bechtel K (2007). Physical abuse of children: identification, evaluation, and management in the emergency department setting. *Emerg Med*, 12(9):97-108.
- Watts C, Zimmerman C (2002) Violence against women: Global scope and magnitude. *Lancet*, 359:1232-1237.
- Wolfe DA, Crooks CV, Lee V, Smith AM, Jaffe PG (2003) The effects of children's exposure to domestic violence: a meta-analysis and critique. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 6:171-187.
- World Health Organization (2012) *Understanding and Addressing Violence against Women: Intimate Partner Violence*. Geneva, WHO.
- World Health Organization (2014) *Violence and Injury Prevention: Global Status Report on Violence Prevention*. Geneva, WHO.
- Yıldırım A (1998). *Sıradan Şiddet: Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddetin Toplumsal Kaynakları*. İstanbul, Boyut.
- Zorrilla B, Pires M, Lasheras L, Morant CI, Seoane L, Sanchez LM et al. (2010) Intimate partner violence: Last year prevalence and association with socio-economic factors among women in Madrid, Spain. *Eur J Public Health*, 20:169-175.

Yazarların Katkıları: Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

Authors Contributions: All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.