

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makale / Research Article

Türk ve Suriyeli Kadınlarda Erken Evlilikler

Early Marriage in Turkish and Syrian Women

Melike YAVAŞ ÇELİK¹, Fatma KARASU²

¹Dr. Öğretim Üyesi, Gaziantep Üniversitesi,
www_com_tr@hotmail.com,
ORCID:0000-0002-1155-1022

²Dr. Öğretim Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi,
fatmakarasu@kilis.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-7347-0981

Başvuru: 25.05.2021
Kabul: 14.05.2022

Atıf:
Yavaş Çelik, M. ve Karasu, F. (2022).
Türk ve Suriyeli kadınlarda erken evlilikler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*,
33(3), 799-810.DOI:
10.33417/tsh.942915

ÖZ

Bu çalışmada Türk ve Suriyeli kadınlarda erken evliliklerin olumsuz sonuçlarını incelemek amaçlanmıştır. Araştırma, Kilis ilinde erken evlilik yapan 57 Türk, 52 Suriyeli toplam 109 kadın ile Haziran-Temmuz 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler kadınların demografik verilerini, erken evlilik nedenlerini ve erken evlilik sonucu gelişen sağlık sorunlarını değerlendirmeye yönelik olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan soru formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare ve t testi kullanılmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Türk kadınların evlenme yaş ortalamasının 17,07±1,54, Suriyeli kadınların ise 16,55±1,71 olduğu saptanmıştır. Türk kadınların ilk çocuğunu doğurma yaş ortalaması 18,77±2,08 iken, Suriyeli kadınların ise 17,82±1,98 olarak bulunmuştur. Kadınların %77,6'sının evlenme zamanlarına ailelerinin karar verdiği belirlenmiştir. Kadın sağlığını, çocuk doğurma yaşı ve şiddet görmenin anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır. Kadınların yaş ortalamaları ile düşük yapma ve erken evliliğin sağlık durumlarını olumsuz etkileme durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Düşük yapanların yaş ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadınların düşük yapma durumlarında yaş faktörünün, çocuk sayısının, ilk çocuğu doğurma yaşının etkili olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Evlilik yaşı, erken evlilik, adolesan, ergen sağlığı.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the negative consequences of early marriages in Turkish and Syrian women. The research was conducted between June and July 2020 with a total of 109 women, 57 Turks and 52 Syrians, who were married early in Kilis. The data were collected with a questionnaire created by the researchers to evaluate the demographic data of women, the reasons for early marriage and the health problems that developed as a result of early marriage. Chi-square and t tests were used to evaluate the data. Ethics committee and institutional permission were obtained to carry out the study. The mean age of marriage for Turkish women was 17.07±1.54, and for Syrian women to be 16.55±1.71. While the mean age at giving birth to the first child of Turkish women was 18.77±2.08, it was found to be 17.82±1.98 for Syrian women. It was determined that 77.6% of the women decided their marriage time by their families. It has been determined that women's health, childbearing age and exposure to violence have a significant effect. A statistically significant difference was found between the mean age of women and the negative effects of miscarriage and early marriage on their health. It was determined that the average age of those who had abortions was lower. In addition, it was found that the age factor, the number of children and the age of first childbearing were effective in the cases of miscarriage in women.

Keywords: Marriage age, early marriage, adolescen, adolescent health.

GİRİŞ

Erken evlilik; çocuğun fiziksel ve psikolojik olarak gelişimini tamamlamadan, evlilik ve çocuk sahibi olmak gibi sorumlulukları taşımaya hazır olmadan ve 18 yaşından önce gerçekleştirilen evlilikler olarak tanımlanmaktadır (Abukan, ve Yıldırım, 2017; Aktepe, ve Atay, 2017). Gelişim döneminde evlendirilen çocuk ruhsal, duygusal, sosyal, toplumsal ve fiziksel roller açısından birçok sağlık sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır (Santhya, ve Jejeebhoy, 2015). Çocuk gelinler, kendilerine biçilen bu rolün altında ezilir, çocukluktan vazgeçip erişkin olmaya zorlanırlar. Akranları gibi oyun oynayamaz arkadaşlık kuramaz ve aile özlemi çekerler (UNICEF, 2011; Özcebe, ve Biçer, 2013; UNICEF, 2001).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünyada her yıl 12 milyon kadının 18 yaş altı evlilik yaptığını ve şu anda 650 milyon kadının erken evlendiğini bildirmektedir (WHO, 2018). Dünyada erken evlilik yapma sıklığı olarak Nijerya, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Cad ilk 3 sırada bulunan ülkeler arasındadır. Türkiye’de bu oran %15 olarak belirtilmektedir (WHO, 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına (TNSA) (2018) göre Türkiye’de 24-49 yaş arası kadınların evlenme yaşı 21.4 olarak belirlenmesine rağmen kadınların %39’unun 20 yaşından, %21’inin 18 yaşından ve %4’ünün ise 15 yaşından önce evlendikleri saptanmıştır TNSA, 2018). Türkiye’de erken evlilik yapma oranı Kilis (%15) ilinde de oldukça yüksektir (TÜİK, 2014). Ayrıca Türkiye de yaşayan 25-49 yaş aralığındaki Suriyeli göçmen kadınların %55’inin 20 yaşına kadar, %38’inin 18 yaşına kadar ve %12’sinin ise 15. yaş gününden önce evlendiği belirtilmektedir (TNSA (Suriyeli Göçmen Örnekleme), 2018).

Medeni kanununun 126. maddesine göre, ülkemizde 16-17 yaş aralığı evliliklerin resmi olabilmesi için ebeveyn ile mahkeme kararı gerekmektedir (Türk Medenî Kanunu, 2011). Yine Türk Medeni Kanunu’na göre 16 yaşından önce yapılan evlilikler ise yasaktır. Ancak araştırma sonuçları, istatistiklere yansımayan 15 yaş evliliklerin varlığını ortaya koymaktadır (Dikasum, 2018; Sivaslıoğlu, 2015). Yine bu araştırma sonuçlarına göre, adet görmeye başlamadan evlendirilen çocukların oranı neredeyse %20 ve çocukların yarısından fazlasının 15 yaş altı olduğu vurgulanmaktadır (Dikasum, 2018; Sivaslıoğlu, 2015). Diyarbakır da çocuk yaşta evlendirilen (%32.8) kadınların %20.4’ünün 18 yaşından önce doğum yaptığı belirtilmiştir (Dikasum, 2018). Erken yaşta evlendirilen bu çocukların resmi nikahlarının olmaması nedeniyle, gebelik söz konusu olduğunda sağlık kuruluşlarından ihtiyacı olan hizmeti alamamaktadırlar. Bu da erken yaş evliliklerinin tam sayılarının belirlenmesinin önündeki en önemli engeldir (TBMM, 2010; Coşkun, 2014; Yakıt, ve Coşkun, 2014). Bu açıdan erken evliliklere yönelik verilen resmi istatistiklere bu durumunun kısmen yansıdığı söylenebilir (Diyapoğlu, Yıldırım, ve Purutçuoğlu, 2017).

Oysa ki erken evliliklerde çocuk cinsel ilişki ve korunma yöntemleri hakkında bilgi yetersizliği nedeniyle cinsel yolla bulaşan hastalıklarla karşılaşabilmektedirler (UNICEF, 2011; Özcebe, ve Biçer, 2013; UNICEF, 2001). Ayrıca adölesan dönemde gebe kalmaya bağlı sağlık sorunları da beraberinde gelir. Gebelikte hipertansiyon ve preeklampsi-eklampsi gibi büyük sorunlarla karşılaşabilirler. Ayrıca adölesan gebelerin düşük doğum ağırlıklı bebek sahibi olmaları, düşük

yapmaları, ölü bebek doğurma olasılıkları normal yaş grubu annelere göre daha yüksektir (UNICEF, 2013; Malabarey, Balayla, Klam, Shrim, Abenhaim, 2012). Önemli bir diğer sorun ise bu yaş grubu kadınların anne ölüm oranlarının daha yüksek olmasıdır (Özcebe, ve Biçer, 2013; Malabarey, Balayla, Klam, Shrim, Abenhaim, 2012; UNICEF, 2001; UNICEF, 2011; UNICEF, 2013).

Erken evliliğe bağlı sağlık sorunları sadece hamile anne ve fetüsü etkilemekle kalmamakta, aynı zamanda doğum sırasında ve sonrasında da devam etmektedir (Trivedi, ve Pasrija, 2007; Goonewardene, Shehata, ve Hamad, 2012). Yaşanabilecek olumsuz durumlar arasında; güç doğumlar, bel çukurunda düzleşme, baş-pelvis uyumsuzluğu, plasentaya ait komplikasyonlar, amnion kesesinin erken açılması, anemi ve kanamalar gibi durumların olduğu ve adölesan yaş grubundaki kadınlarda bu durumlara sık rastlandığı bilinmektedir (Özcebe, ve Biçer, 2013; Malabarey vd., 2012; UNICEF 2001; UNICEF, 2011; UNICEF, 2013). Fiziksel sağlık problemlerinin yanı sıra erken evliliklerin; çocukları aile ve arkadaş çevresinden ayırdığı, aile içi şiddete maruz bıraktığı, eğitim, sosyal ve mesleki alanda sahip oldukları olanakları imkansız kıldığı bilinmektedir. Bu bağlamda kadının gelir elde edebileceği bir işi olamamakta ve diğerlerine bağımlılığı artmaktadır (UNFPA, 2020).

Erken evlilikler; kültürel, dini ve etnik nedenlerle Orta Doğu'dan Latin Amerika'ya, Güney Asya'dan Avrupa'ya dünyanın her bölgesinde halen varlığını sürdürmektedir (Matlabi, Rasouli, Behtash, Dastjerd, ve Khazemi, 2013; Montazeri, Gharacheh, Mohammadi, Rad, ve Ardabili, 2016). Türk ve Suriyeli vatandaşlar arasında erken yaşta evlilik nedenleri; kültürel değerlerin, kalıplaşmış yargıların ve alışkanlıkların bazı bölgelerde aşiret ve töre olgularının önemini korunması, mülkiyet unsuru ve toplumsal baskı, kadınların iradelerini, haklarını kullanabilecek ortama sahip olmaması ya da kadınların haklarının farkında olmaması, çocuk yaş evliliklerinin dini kaynaklar açısından meşrulaştırılmaya çalışılması, bazı ailelerin başlık parası alması ya da aileden bir boğazın azalması için kız çocukların ekonomik açıdan evlendirilmesi, çocukların rol model aldıkları bireylerin erken evlenmiş kişiler olması, aile içi şiddet, kız çocukların eğitim ve çalışma hayatına katılması mümkün olmayan bir konuma evlilik yolu ile arayışıdır (UNFPA, 2020). Çocuk hakları ihlali olan erken evliliklerin özelde anne ve bebeleri genelde toplumu etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada; Türk ve Suriyeli kadınlarda erken yaşta evliliğin etkilerini incelemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tasarım tipinde yapılmıştır. Çalışma Kilis ilinde yaşayan Türk ve Suriyeli kadınlarda erken evliliklerin olumsuz sonuçlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kilis il merkezinde bulunan 18 yaş altı evlilik yapan Suriyeli ve Türk kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme, Kilis il merkezinde rastgele seçilen beş mahallede

ikamet eden Türk ve Suriyeli kadınlar dahil edilmiştir. Mahalle muhtarına (valilikten alınan izin ile birlikte) çalışma hakkında bilgi verilmiş ve muhtarların yönlendirmesi doğrultusunda erken evlilik yapan kadınlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Ayrıca, veri toplanan katılımcılardan, yakınlarından, komşularından ya da tanıdıklarından erken evlilik yapan diğer kadınlara ulaşmak için yardım (kartopu örneklemeden faydalanılmıştır) alınmıştır. Haziran-Temmuz 2020 tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmaya gönüllü olan, 18 yaş altı evlilik yapan Suriyeli ve Türk kadınlar dahil edilmiştir (n=109; 57'si Türk ve 52'si Suriyeli kadın). Suriyeli kadınlardan Türkçe konuşan ve anlayanlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan soru formu ile toplanmıştır (Abukan, ve Yıldırım, 2017; Aktepe, ve Atay, 2017; Mıhçıokur vd., 2010). Soru formunda kadınların demografik verilerine, erken evlilik nedenlerine ve erken evliliğin sağlık durumlarına etkisine yönelik toplam 14 soru yer almaktadır (Pandemi nedeniyle görüşme sırasında virüs bulaşma riskini önlemek amacıyla sosyal mesafeye, hijyene ve maske takmaya önem gösterilmiştir). Araştırmacı verileri katılımcılarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplamış olup görüşmeler ortalama 20-25 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 23.0 for Windows programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde yüzde, ortalama ve standart sapma, t testi ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için etik kurul (Etik Kurul No: 2020/13) ve araştırma Kilis ilinde yapılacağı için Kilis valiliğinden izin alınmıştır. Kadınların evlerine araştırmacılar tarafından gidilerek çalışmanın amacı açıklanmış ve çalışmaya gönüllü olan bireylerden yazılı onam alınıp veriler toplanmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Erken evlilik yapan Türk ve Suriyeli kadınların yaş ortalaması sırası ile 17.07 ± 1.54 ve 16.55 ± 1.71 ; Türk ve Suriyeli kadınların ilk çocuklarını doğurma yaş ortalaması sırası ile 18.77 ± 2.08 ve 17.82 ± 1.75 ; Türk ve Suriyeli kadınların eşlerinin evlilik yaş ortalaması ise sırası ile 22.71 ± 3.38 ve 23.21 ± 5.15 olarak bulunmuştur.

Eğitim açısından Türk kadınların \leq ilköğretim ve ortaokul ve Suriyeli kadınların ise \geq lise mezunu oldukları belirlenmiştir. Suriyeli kadınların sosyal güvencelerinin az olduğu, Türk kadınların büyük bir kısmının ise sağlık güvencesine sahip olduğu bulunmuştur. Suriyeli kadınların ilk çocuklarını 14-18 yaş aralığında doğurduğu, Türk kadınların ilk çocuklarını 19-25 yaş aralığında doğurdukları ve Suriyeli kadınların çocuk sayılarının Türk kadınlarına göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Aile baskısı nedeniyle evlenenlerin sayılarının Türk kadınlarında daha fazla olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumları, sağlık güvencesi, ilk çocuğunu doğurma yaşı, çocuk sayısı ve

erken evlenmelerindeki nedenler ile Türk ve Suriyeli vatandaşı olma arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). (Tablo 1).

Tablo 1: Türk ve Suriyeli kadınların tanımlayıcı ve bazı erken evlenme ile ilgili özelliklerinin dağılımı

		Türk Kadınlar n (%)	Suriyeli Kadınlar n (%)	Önemlilik *
Kadınların eğitim durumları	≤ İlkokul mezunu	11 (11.1)	5 (3.8)	$X^2=9.070$ p=0.010
	Ortaokul mezunu	19 (17.8)	9 (8.4)	
	≥ Lise mezunu	26 (24.3)	37 (34.6)	
Sağlık güvencesinin varlığı	Var	52 (93)	18 (34.6)	$X^2=40.790$ p=0.001
	Yok	5 (7)	34 (65.4)	
Erken evliliğin eğitimlerine etkisi	Etkiledi	12 (11.0)	14 (12.8)	$X^2=3.550$ p=0.160
	Etkilemedi	21 (19.3)	25 (22.9)	
	Zaten okuldan ayrılmışım (aile /kendi isteğiyle)	24 (22.0)	13 (11.9)	
Kadınların evlenme yaşı	12-15 yaş aralığı	10 (9.2)	10 (9.2)	$X^2=0.058$ p=0.820
	19-25 yaş aralığı	47 (43.1)	42 (38.5)	
Kadınların ilk çocuklarını doğurma yaşı	14-18 yaş aralığı	22 (20.2)	37 (33.9)	$X^2=11.608$ p=0.001
	19-25 yaş aralığı	35 (32.1)	15 (13.8)	
Kadının ilk çocuğunu doğurduğundaki hisleri	Kötüydü, korktum, baş edemedim	22 (38.6)	12 (23.1)	$X^2=3.050$ p=0.080
	Çok güzeldi	35 (61.4)	40 (76.9)	
Kadınların çocuk sayısı	0-2 çocuk	31 (28.4)	13 (11.9)	$X^2=9.798$ p=0.007
	3-4 çocuk	12 (11.0)	17 (15.6)	
	≥ 5 çocuk	14 (12.8)	22 (20.2)	
Bu süreçte sağlığının etkileme durumu	Evet, olumsuz etkilendi**	27 (24.8)	26 (23.9)	$X^2=0.070$ p=0.780
	Hayır, etkilemedi	30 (27.5)	26 (23.9)	
Düşük yapma durumları	Yaptım	24 (22.0)	16 (14.7)	$X^2=1.500$ p=0.150
	Yapmadım	33 (30.3)	36 (33.0)	
Kadınların erken evlenmelerindeki nedenler	Aile baskısıyla	48 (44.9)	35 (32.7)	$X^2=4.270$ p=0.030
	Diğer nedenler (beşik kurtmesi, maddi sıkıntılar, başlık parası, evdeki baskıdan kaçma, berdel, kendi isteği)	7 (8.4)	17 (14.0)	
Kadınların kuma kültürüne bakışları	Karşıyım	47 (43.1)	38 (34.9)	$X^2=1.390$ p=0.170
	Karşı değilim	10 (9.2)	14 (12.8)	
Şiddet görme durumları	Şiddet gördüm	21 (19.3)	27 (24.8)	$X^2=2.510$ p=0.100
	Şiddet görmedim	36 (33.0)	25 (22.9)	
Toplam	109 (%100)	57 (53.3)	52 (46.7)	

* $X^2=ki-kare$ testi.
**Sağlığım olumsuz etkilendi anksiyete, depresyon gibi psikolojik sorunlar: 7, doğum sonrası aşırı kanama:4, doğum eylemindeki aşırı kanama nedeniyle histerotomi: 4, durmadan çocuk doğurmaya zorlandım:3, anemi: 3, idrar yolu enfeksiyonu: 3, yaşının küçük olması nedeniyle çocuk sahibi olamama ve sürekli tedavi görmek zorunda kaldım: 2, preeklamsi:1.

Kadınların eğitim durumu ve çocuk sayısı durumları ile düşük yapma durumları arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir ($p<0.05$). Düşük yapan kadınların eğitim durumlarının daha düşük olduğu ve daha fazla çocuk sahibi oldukları bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2: Bazı değişkenler açısından kadınların düşük yapma durumlarının karşılaştırılması

		Düşük yapan kadınlar n (%)	Düşük yapmayan kadınlar n (%)	Önemlilik*
Kadınların eğitim durumu	≤ İlkokul mezunu	26 (23.9)	18 (16.5)	$X^2=9.262$ $p=0.001$
	Ortaokul mezunu	9 (8.3)	20 (18.3)	
	≥ Lise mezunu	5 (4.6)	31 (28.4)	
Kadınların ilk çocuklarını doğurma yaşı	14-18 yaş	23 (21.1)	36 (33.0)	$X^2=0.284$ $p=0.596$
	19-25 yaş	17 (15.6)	33 (30.3)	
Kadınların çocuk sayısı	0-2 çocuk	15 (13.8)	41 (37.6)	$X^2=9.261$ $p=0.010$
	3-4 çocuk	12 (11)	21 (19.3)	
	≥ 5 çocuk	13 (11.9)	7 (6.4)	
Şiddet görme durumları	Şiddet gördüm	21 (19.3)	27 (24.8)	$X^2=1.837$ $p=0.123$
	Şiddet görmedim	19 (17.4)	42 (38.5)	
	Toplam	40 (36.7)	69 (63.3)	

* X^2 =ki-kare testi.

Kadınların ilk çocuk doğurma yaşı ve şiddet görme durumları ile sağlık durumlarının etkilenip-etkilenmemesi arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3: Bazı değişkenler açısından erken evliliğin kadınların sağlık durumlarına etkisinin karşılaştırılması

		*Sağlığının olumsuz etkilendiğini ifade eden kadınlar n (%)	Sağlığının olumsuz etkilenmediğini ifade eden kadınlar n (%)	Önemlilik**
Kadınların eğitim durumu	≤ İlkokul mezunu	18 (16.5)	26 (23.9)	$X^2=4.615$ $p=0.100$
	Ortaokul mezunu	19 (17.4)	10 (9.2)	
	≥ Lise mezunu	16 (14.7)	20 (18.3)	
Kadınların ilk çocuklarını doğurma yaşı	14-18 yaş	19 (17.4)	40 (36.7)	$X^2=13.889$ $p=0.001$
	19-25 yaş	34 (31.2)	16 (14.7)	
Kadınların çocuk sayısı	0-2 çocuk	32 (29.4)	24 (22)	$X^2=4.732$ $p=0.090$
	3-4 çocuk	11 (10.1)	22 (20.2)	
	≥ 5 çocuk	10 (9.2)	10 (9.2)	
Şiddet görme durumları	Şiddet gördüm	31 (28.4)	17 (15.6)	$X^2=8.742$ $p=0.003$
	Şiddet görmedim	22 (20.2)	39 (35.8)	
	Toplam	53 (48.6)	56 (51.4)	

*Kadınların sağlık sorunları; doğum sonrası aşırı kanama, anemi, anksiyete, depresyon gibi psikolojik sorunlar, şiddet gördüm, yaşının küçük olması nedeniyle çocuk sahibi olamama ve sürekli tedavi görmek zorunda kaldım, doğum eylemindeki aşırı kanama nedeniyle hysterektomi, idrar yolu enfeksiyonu, preeklamsi.
** X^2 =ki-kare testi.

Kadınların düşük yapma ve erken evliliğin sağlık durumlarını olumsuz etkileme durumlarına göre yaş ortalamaları arasında anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0.05$). Düşük yapanların yaş ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Kadınların düşük yapma ve erken evliliğin sağlık durumlarını olumsuz etkileme durumlarına göre yaş ortalamalarının karşılaştırılması

	Kadınların Evlenme Yaşı			
	n	$\bar{x} \pm SS$	t	p*
Düşük yapma durumları				
Yapanlar	40	16.02±1.96	4.152	0.001
Yapmayanlar	69	17.28±1.21		
Erken evliliğin sağlık durumlarını olumsuz etkileme durumları				
Olumsuz etkiledi	55	17.09±1.81	2.267	0.026
Olumsuz etkilemedi	54	16.31±1.50		
*t=Bağımsız gruplarda t testi.				

TARTIŞMA

Dünyadaki en yaygın çocuk istismarlarından biri çocuk evlilikleridir. Dünyada 18 yaş altı evliliklerin sayısı azalmakla birlikte Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde yaygınlığın hala sürdüğü bilinmektedir. Toplumsal bir sorun olan ve Kilis ilinde oldukça sık olduğu bilinen (Montazeri vd., 2016; WHO, 2018; TNSA, 2018; TÜİK, 2014) erken evliliklerin nedenleri arasında aile baskısı, ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olması, aile içi şiddet, doğal felaketler ve savaşlar, toplum baskısı (evde kalırsın, bahtın kapanır, yaşın geçer gibi ifadeler) ve ekonomik, dini ve kültürel (berdel, akraba evliliği, soyun devamı) gibi nedenler yer almaktadır (Aktepe, ve Atay, 2017). Orçan ve Kar'ın (2008) yaptıkları çalışmada, eğitim seviyesinin düşük olması, yoksulluk, çocuk sayısının fazla olması ve istihdam problemleri gibi faktörler, erken yaş evliliklerinin önemli nedenleri olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada kadınların erken evlenme nedenlerinin, özellikle aile baskısı; beşik kertmesi, maddi sıkıntılar, başlık parası, evdeki baskıdan kaçma, berdel, kendi isteğiyle evlenme gibi diğer sebeplerden kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 1). Montazeri ve arkadaşlarının (2016) İran'da yaptığı araştırmada, kız çocuklarının aile içi baskından kaçmak için erken evliliğe yöneldikleri bildirilmektedir (Montazeri vd., 2016). Türkiye de yapılan bir araştırmada, erken evliliğin kadının namusunun korunması, evliliğin kazandırdığı prestije kavuşması ve kadının ekonomik yükünün bir diğer aileye veya kişiye aktarılması gibi geleneksel uygulamalardan kaynaklandığı bildirilmiştir (Burcu vd., 2015). Ailesinde erken evliliklerin çoğunlukta olması ya da çevresinde kendi yaşlılarının evlenmesi çocukları olumsuz örneklerin etkisinde bırakarak evliliğe özendirebilmektedir (Mihçioğur vd., 2010). Ülkemizin bazı kesimlerinde hala devam ettirilen berdel, kan bedeli, beşik kertmesi ya da başlık parası vs. gibi geleneksel uygulamalar kız çocukların erken yaşta evlenmesine neden olan diğer etkenler arasındadır (Malatyali, 2014). Ülkemizde Güneydoğu Anadolu bölgesinde yapılan bir diğer araştırmada, akraba evliliklerinin kan bağına dayalı aşiret yapısında üstünlüğü koruyarak kız çocuklarını erken yaşta evliliğe zorladığı belirtilmiştir (Özcebe, ve Biçer, 2013).

Bu araştırmada erken evlenen Türk kadınlarının eğitim seviyelerinin Suriyeli kadınlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada kadınların erken evlenmeden "eğitim durumunuz etkilendi mi" sorusuna 26 kadının "etkilendi" olarak cevap verdiği belirlenmiştir (Tablo 1). Bu sayı azımsanacak düzeyde değildir. Erken evlenmenin kız çocuklarının okuldan alınmasına neden olduğu birçok çalışmada bildirilmektedir TNSA, (2018); TNSA (Suriyeli Göçmen Örnekleme), 2018; Aktepe, ve Atay, 2017). TNSA (2018) verilerine göre hem Türk hem de Suriyeli kadınların eğitim oranı düşüktür (TNSA, 2018; TNSA (Suriyeli Göçmen Örnekleme), 2018). Evlenmeyi planlayan genç bireylerin, sağlıklı bir aile yapısı kurabilmeleri, sorumluluk alabilmeleri, gelecekte evlilik ilişkisini sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmeleri, iletişim ve problem çözme becerilerine sahip olabilmeleri için biyo-psiko-sosyal açıdan gelişimlerini tamamlamaları gerekmektedir (Silliman, ve Schumn, 2004).

Bu çalışmadaki Türk (17.07 ± 1.54) ve Suriyeli (16.55 ± 1.71) kadınların evlenme yaşı 18'in altındadır. Ayrıca kadınların büyük bir kısmı bu evliliği ailelerinin baskısı ile yaptıklarını ifade etmiştir (Tablo 1). Uluslararası anlaşmalarla belirtilen standartlara göre, 18 yaşın altındaki bireylerin ruhsal ve fiziksel gelişimini tamamlamadan yaptıkları her evlilik "erken evlilik" olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlamasına göre; çocukluk döneminde yapılan evlilikler çocuk istismarı olarak kabul edilmektedir (Hervish, ve Feldman-Jacobs, 2011). Erken evlilikleri hem fiziksel hem de ruhsal gelişimini tamamlayamayan çocuk gelinlerin tam bir duygusal kaos içine girdikleri ve evliliğin beraberinde gelen gebelik durumları ile fiziksel gelişimlerinin önemli düzeyde olumsuz etkilendiği gözle görülür bir gerçektir.

Suriyeli kadınların çocuk sayılarının Türk kadınlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 1). TNSA 2018 verilerine göre çocuk sayıları 15-49 yaş arası tüm Suriyeli kadınlar için 3.9, Halen evli Suriyeli kadınlar için 4.1'dir (TNSA (Suriyeli Göçmen Örnekleme), 2018). Türk kadınlarında ise bu oran TNSA 2018 verilerinde ortalama 3.0 olarak belirlenmiştir (TNSA, 2018). Türk kadınların ilk çocuğunu doğurduğu yaş ortalaması Suriyeli kadınların yaş ortalamasından daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, Suriyeli kadınların ilk çocuklarını 14-18 yaş, Türk kadınları ise 19-25 yaş aralığında daha fazla doğurdukları belirlenmiştir (Tablo 1). TNSA (2018) verilerine göre Türk nüfusta çocuk sahibi olmaya başlayan adölesanların oranı %4 olarak belirlenmiştir. Bölgesel olarak adölesan yaşta çocuk sahibi olma farklılık göstermektedir (TNSA, 2018). Suriyeli göçmen kadınların yaklaşık olarak %39'unun adölesan yaşta çocuk doğurmaya başlamıştır. Suriyeli nüfusta 15-17 yaş arasında ilk çocuğunu doğurmaya başlayanlar %20.5 olarak belirlenmiştir (TNSA (Suriyeli Göçmen Örnekleme), 2018). Erken evlilikler sonucu çocuk gelinlerin yaşadıkları duygusal olumsuzlukların üstüne gebelik sürecinde karşılaştıkları pek çok komplikasyon eklenebilmekte ve çocuk gelinler dünyaya getirecekleri çocukları içinde kaygı yaşayabilir. Bir çocuğun sağlıklı bir gebelik süreci geçirmesi ve bir çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenmesi mümkün değilken çocuk gelinler tüm bu içsel sıkıntılarla tek başlarına savaşmak zorunda kalmaktadır.

Bununla birlikte araştırmamızda eğitim düzeyi düşük ve fazla sayıda çocuk sahibi olan Türk ve Suriyeli kadınların daha fazla düşük yaptıkları saptanmıştır (Tablo 2). Adölesan gebelerin düşük doğum ağırlıklı bebek sahibi olmaları, düşük yapmaları, ölü bebek doğurma olasılıkları normal yaş grubu annelere göre daha yüksektir. Ayrıca, bu yaş grubunda kadınların anne ölüm oranlarının da daha yüksek olduğu bilinmektedir (Özcebe, ve Biçer, 2013; Malabarey vd., 2012; UNICEF, 2001; UNICEF, 2011; UNICEF, 2013). Ayrıca Türk ve Suriyeli kadınlar arasında erken evliliğin sağlıklarını olumsuz etkilediğini ifade edenlerin şiddet görme durumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Her türlü şiddette olduğu gibi kadınlara yönelik ev içi şiddetinde insan hakları ihlali olduğu unutulmamalıdır. Şiddete hoşgörü gösterilmesi kadınların özerkliğinin önünde büyük bir engeldir. Ancak TNSA (2018) verilerine göre maalesef kadınlarımızın %9'u fiziksel şiddeti doğru bulduğunu ifade etmektedir (TNSA, 2018). Literatürde erken yaşta evlenen kadınların, evliliklerinde diğer yaş grubu kadınlara göre fiziksel şiddete daha fazla maruz kaldıkları belirtilmektedir (Chantler, 2012; Abukan, ve Yıldırım, 2017). Youth ve ark. (2016) Bangdalaş'te yaptığı araştırmada, eşi tarafından şiddete maruz kalan kadınların %78.9'unun çocuk yaşta evlendiği belirlenmiştir. Yine yapılan çalışmalar, erken yaşta yapılan evliliklerin, eş şiddeti açısından ciddi bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur (Kidman, 2016; Youth vd.,2016).

Bu araştırmada ayrıca sağlık durumunun olumsuz etkilendiğini ifade eden kadınların; doğum sonrası aşırı kanama, anemi, yaşının küçük olması nedeniyle çocuk sahibi olamama, anksiyete, depresyon gibi psikolojik sorunlar, doğum eyleminde aşırı kanama, preeklamsi nedeniyle hysterotomi, idrar yolu enfeksiyonu gibi sağlık sorunları yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir (Tablo 3). Adölesan dönemde gebe kalmaya bağlı sağlık sorunlarının yaşanabileceği bildirilmektedir (Özcebe, ve Biçer, 2013; Malarey vd., UNICEF, 2001; UNICEF, 2011; UNICEF, 2013). Ayrıca, erken yaşta evlilik yapan kadınların ruhsal hastalık tanısı alma ve psikiyatrik destek arama oranlarının daha fazla olduğu bildirilmektedir (Le Strat, Dubertret, ve Le Foll, 2014). Ergenliğin sonlanması ile fiziksel ve duygusal anlamda kadın olma sürecine adım atılması gereken dönemin öncesinde yapılan evliliklerin ve gebeliklerin kadının gelişim dönemlerini sekteye uğratması ve bir çok sağlık sorununun beraberinde getirmesi şaşırtıcı bir durum değildir, aksine beklenen bir durumdur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmaya katılan Türk ve Suriyeli kadınların çok küçük yaşlarda evlendikleri, evlilik kararını çoğunlukla ailelerin verdiği; düşük yapmada yaş faktörünün, çocuk sayısının, ilk çocuğu doğurma yaşının etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca şiddet ve kadın sağlığı arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda Kilis ilinde erken evlilikleri önlemek için ailelere eğitim verilmesi, bilinçlendirilmesi ve kız çocuklarının okutulmasına yönelik çeşitli projelerle desteklenmesi önerilebilir. Kadın ve çocuk sağlığına zararları bilinen erken evlilikler için berdel ve akraba evliliği gibi çeşitli kültürel etmenlerin rolünü göz önüne alarak önleyici girişimlerin planlanmasında

hemşireler kolaylık sağlayabilecek en temel meslek grubudur. Hemşirenin toplumla iç içe çalışması göz önüne alındığında kırsal alanlardaki bu bireylere ulaşması en kolay meslek grubu olduğu gerçeği ile karşılaşılıyor. Hemşireler hem liderlik hem de eğitici ve danışmanlık rolleri ile erken evlilikler ve beraberinde getirdiği sağlık problemlerinin önlenmesinde anahtar rol oynayabilir, bu alanda etkin hizmetlerle halka ulaşabilirler.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma için Kilis 7 Aralık Üniversitesi etik kurulundan 03.06.2020 tarihli ve 2020/13 sayılı onay belgesi alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

TEŞEKKÜR

Çalışmaya katılan tüm bireylere teşekkür ederiz.

FİNANSAL KAYNAK

Bu çalışma sırasında hiçbir şekilde kurum veya kuruluşlardan finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKÇA

- Abukan, B., Yıldırım, F. (2017). Toplumsal cinsiyet temelli şiddetin bir biçimi olarak erken evlilikleri önlemek için kadınların güçlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar*, 10(53), 425-432.
- Aktepe, E., Atay, İ. M. (2017). Çocuk evlilikleri ve psikososyal sonuçları psikiyatride güncel yaklaşımlar. *Current Approaches in Psychiatry*, 9(4), 410-420.
- Burcu, E., Yıldırım, F., Sırma, Ç., Sanıyaman, S. (2015). Çiçeklerin kaderi: Türkiye'de kadınların erken evliliği üzerine nitel bir araştırma. *Bilig*, 73, 63-98.
- Chantler, K. (2012). Recognition of and intervention in forced marriage as a form of violence and abuse. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(3), 176-183.
- Coşkun, A. (2014). Toplumsal açıdan çocuk yaşta evlilikler gerçeği: hemşire ve ebenin sorumluluğu. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 3-10.
- DİKASUM. (2018). Diyarbakır kadın sağlığı sorunları araştırma merkezi 28 Ocak 2013 Raporu. 09.12.2020 tarihinde <http://www.cocukhaklariizleme.org/diyarbakir-kadin-sorunlarini-arastirma-uygulama-merkezi-dikasum> web adresinden erişildi.
- Diyapoğlu, M., Yıldırım, F., & Purutçuoğlu, F. (2017). Kız çocuklarının erken evliliklerini önlemede erkeklerin rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(38), 95-114.
- Goonewardene, M., Shehata, M., & Hamad, A. (2012). Anaemia in pregnancy. *Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 26(1), 3-24.
- Kidman, R. (2016). Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries. *Int J Epidemiol*, 46(2), 662-675.
- Hervish, A., Feldman-Jacobs, C. (2011). "Who Speaks For Me", Population reference bureau

policy brief. International planned parenthood federation (IPPF), The forum on marriage and the rights of women and girls, united nations for population association. 18.12.2020 tarihinde <https://www.prb.org/wp-content/uploads/2013/11/ending-child-marriage.pdf> web adresinden erişildi.

- Le Strat, Y., Dubertret, C., & Le Foll, B. (2014). Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*, 128(3), 524-530.
- Malabarey, O. T., Balayla, J., Klam S. L., Shrim, A., Abenheim H., A. (2012). Pregnancies in young adolescent mothers: a population-based study on 37 million births. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 25(2), 98-102.
- Malatyali, M. (2014). Türkiye’de çocuk gelin sorunu. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 2(3), 27-38.
- Matlabi, H., Rasouli, A., Behtash, H., Dastjerd, A., Khazemi, B. (2013). Factors responsible for early and forced marriage in Iran. *Science Journal of Public Health*, 1(5), 227-229.
- Mıhçıokur, S., Erbaş, F., & Akın , A. (2010). Çocuk gelinler ve beklenen olumsuz sonuçları. *Sağlık ve Toplum*, 1, 3-12.
- Montazeri, S., Gharacheh , M., Mohammadi, N., Rad , J., & Ardabili, H. (2016). Determinants of early marriage from married girls’ perspectives in Iranian setting: A qualitative study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2016, 8-16.
- Orçan, M., & Kar, M. (2008). Türkiye’de Erken Yaşta Yapılan Evlilikler ve Risk Algısı: Bismil Örneği. *Aile ve Toplum*, 97-111.
- Özcebe, H., Biçer, B. (2013). Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. *Türk Ped Arş*, 86-93.
- Santhya, K., Jejeebhoy, S. (2015). Adolescents’ health and human rights. Sexual and reproductive health and rights of adolescent girls: Evidence from low-and Middle –income countries. *Global Public Health*, 10(2), 189-221.
- Silliman, B., & Schumm, W. (2004). Adolescent perceptions of marriage and premarital couples education. *Family Relations*, 53(5), 513-520.
- Sivaslıoğlu, S. (2015). Ergen gebelerin sosyodemografik özellikleri ve kendilik algıları. Yayımlanmış doktora tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Pediatri Anabilim Dalı, Ankara.
- TBMM. (2010). Erken yaşta evlilikler hakkında komisyon raporu. Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu. 11.12.2020 tarihinde <http://hdl.handle.net/11543/2088>. web adresinden erişildi.
- TNSA. (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Göçmen Örnekleme. 11.12.2020 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_Suriye_Orneklemi_OzetRapor.pdf web adresinden erişildi.
- TNSA, (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. 11.12.2020 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf web

adresinden erişildi.

Trivedi, S., & Pasrija, S. (2007). Teenage pregnancies and their obstetric outcomes. *Trop Doct*, 27(2), 85-88.

Türk Medenî Kanunu. (2011). Türk Medenî Kanunu Kanun No. 47212001. 12.12.2020 tarihinde <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4721.html> web adresinden erişildi.

TÜİK. (2020). Evlenme ve Boşanma İstatistikleri. 18.03.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bosanma-Istatistikleri-2020-37211>

UNFPA Turkey Dünya Nüfus Raporu (SWOP) 2020. 04.04.2021 tarihinde <https://turkey.unfpa.org/tr/news/d%C3%BCnya-n%C3%BCfus-raporu-swop-2020> web adresinden erişildi.

UNFPA (2020). Çocuk Yaşta, Erken ve Zorla Evliliklerin Sağlık Riskleri ve Sonuçlarına Çok Sektörlü Yaklaşım. 04.04.2021 tarihinde https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_cyeze_sagliksonuclariraporu_turkce.pdf web adresinden erişildi.

UNICEF. (2001). Early marriage, child spouses. Italy: Innocenti Research Centre. 12.12.2020 tarihinde <https://www.unicef-irc.org/publications/291-early-marriage-child-spouses.html> web adresinden erişildi.

UNICEF. (2011). Adolescence: an age of opportunity. 12.12.2020 tarihinde https://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Executive-Summary-LoRes_EN_12132010.pdf web adresinden erişildi.

UNICEF. (2013). Child Marriages: 39,000 EveryDay, 12.12.2020 tarihinde http://www.unicef.org/media/media_68114.html web adresinden erişildi.

WHO. (2018). Girls not Brides. 12.12.2020 tarihinde <https://www.girlsnotbrides.org/where-does-it-happen/> web adresinden erişildi.

Yakıt, E., Çoşkun, A. (2014). Toplumsal açıdan çocuk yaşta evlilikler gerçeği: Hemşire ve Ebenin sorumluluğu. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 3-10.

Youth, K., Crandall, A., Cheong, Y., Osypuk, T., Bates, L., Naved, R. (2016). Child marriage and intimate partner violence in rural Bangladesh: a longitudinal multilevel analysis. *Demography*, 53(6), 1821-1852.