

KRİZ OLGULARINDA AİLE İÇİNDE YAŞANAN ŞİDDET*

E. Arzu ORAL* Semra A. BİNİCİ* Dilek BÜYÜKÇELİK** Hülya Ö. YAZAR**

Özet: Aile içindeki şiddetin daha çok kadınlara yönelik olduğu hem yapılan çalışmalarda hem de klinik uygulamalarda gözlenmektedir. Çalışmalarda şiddeti uygulayan ve şiddete maruz kalanların belirli bir takım özelliklere sahip oldukları da belirtilmektedir. Bu çalışmada 1996 yılında Kriz Merkezi'ne çeşitli şikayetlerle başvuranlar arasından, öyküsünde şiddet olan evli müracaatçılar ele alınmış; özellikleri retrospektif olarak incelenmiştir. Sonuç olarak ele alınan hemen her vak'ada saptanan özellikler, bu müracaatçıların hepsinin kadın olduğu ve şiddete evlilik öncesi tanışma süresi de dahil ilk yıllarda maruz kaldıkları, fiziksel şiddet yanında sözel şiddetin de yer aldığıdır. Çalışmada iki örnek vak'a bu özellikler açısından tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile, kriz, şiddet, kadın.

The Violence in The Family In Crisis

Summary: It's known that the women are exposed to violence in the family. This result is supported by both clinical experiences and rescarches. It

is mentioned that the person who used violence and the person who is exposed to violence have some characteristics. In this study, it is investigated the patients who are exposed to violence from between married patients have applicated the Crisis Center in 1996. All of them are women and are exposed to bad langage, Majority of applications have exposed to violence in the first years of marriage. In the paper, two cases are discussed in the light of these characteristics.

Key Words: Family, crisis, violence, woman.

Aile, çoğunlukla güvenlik, rahatlık ve sevgi duygularının hissedildiği bir yer olarak (Ulupınar 1996) düşünülmesine karşın cinayet dahil her türlü şiddetin görülebildiği en küçük toplumsal birimdir.

Aile içindeki şiddetin daha çok kadınlara yönelik olduğu hem yapılan araştırmalarda hem de klinik uygulamalarda gözlenmektedir (Koşar, Arıkan 1990). Ancak ailedeki şiddetin bir yönüyle de (varsa) çocukları hedef alması sözkonusudur.

Evlilikte kadına yönelik şiddet; kocanın karısı üzerinde bilinçli olarak fiziksel zarar verme eylemi olarak tanımlanabilir. Duygusal yönden acı vermenin de fiziksel şiddete eşit derecede zarar verici olduğu da söylenebilir (Koşar, Arıkan 1990). Evlilikteki şiddet konusu, hukuksal açıdan boşanma

+ IV. Sosyal Psikiyatri Sempozyumu Çukurova Üniversitesi - Adana (Poster Bildiri)

* Uzm. Psk. A.Ü.P.K.U.A.M.

** Yük. Hem. A.Ü.P.K.U.A.M.

sebepleri arasında da "cana kast ve pek fena muamele" olarak tanımlanan durumlar; "eşe cismani zarar verecek fiilleri yapmak, eziyet etmek veya ona ağır hakarete bulunmak" olarak yer almaktadır.

Evlilik çatışmaları ve boşanmayla ilgili ve genel olarak evlilik ilişkisiyle ilgili olarak yapılmış pek çok çalışma arasında cinsiyet-rol çatışmaları, aşk, öfke ve kıskançlık boyutlarını değerlendiren çalışmalarda evlilik ilişkisinde şiddetin yer alması konusunda yol gösterici olduğu görülmektedir. Kaldı ki psikodinamik kuramların temeli olan psikoanalizin kurucusu Freud'tan bu yana saldırganlık ve cinselliğin temel içgüdüler olarak birlikte yer aldıkları ifade edilmektedir.

Evlilikte şiddete başvuran erkeklerin çoğunlukla engellenme eşiği düşük, dürtü kontrolü zayıf, patolojik düzeyde kıskanç, alkole düşkün ve çocukluğunda ebeveynler arasında dayak olayına şahit olmuş ya da kendisi dövülmüş, ekonomik sıkıntı ya da işsiz insanlar oldukları belirlenmiştir (Sayıl 1993, Arıkan 1987, Koşar, Arıkan 1990).

Şiddete uğrayan erkeklerin aksine, şiddete uğrayan kadınlar bu olaydan önemli ölçüde kendilerini sorumlu tutmaktadır (Ulupınar 1996, Arıkan 1987). Şiddete uğrayan kadınlar ise sıklıkla, güvensiz, aşırı bağımlı, pasif, geleneksel kadın rolünü benimsemiş, depresif ve sosyal olarak kendini soyutlamışlardır.

Şiddete maruz kalan kadın, bunu şikayet konusu yapmak yerine durumu eşi ile yaşadığı güncel sorunlarla ya da organik bir nedene bağlanamayan bedensel yakınmalarla ifade etmektedir. Oysa, yakınmalar şiddet olayını izler. Depresyon, anksiyete, güçsüzlük, suçluluk, benlik saygısında düşme ve intihar girişimleri sıklıkla gözlenmektedir.

Şiddeti uygulayan taraf olarak erkek ise bu eylemlerinden ötürü çoğu kez kendisini sorumlu tutmaz. Ya eşi kendisini kıskırtmaktadır ya da kendisini bir türlü kontrol edememektedir. Bu tutuma bağlı olarak da profesyonel bir yardım arayışına girmektedir. Bu erkekler eşlerini dövebileceklerini çünkü zaten toplumun kendilerine bu hakkı verdiği düşünmektedirler. Bu denli hem bireysel hem toplumsal boyutu olan bir konunun terapötik ilişkide ele alınması da oldukça zordur. Öyle ki te-

rapide; şiddetin varlığı, şiddet uygulayanın ortamda olması veya onun tarafından sözcüklerle halinde bazen şiddet resmiyet kazanmakta; şiddet uygulayan da terapiden "onay" aldığı duygusu yaşamaktadır.

Buradan hareketle; psikolojik yardım amacıyla arayışa giren ve gerek başvuru yakınması ve gerekse öyküsünde şiddet yer alan olguların bazı değişkenler açısından araştırılmasının, şiddetin yer aldığı ilişkileri tanıma, tanımlama ve terapötik müdahalede konunun ele alınışına ışık tutabileceği düşüncesiyle, bu çalışma planlanmıştır. Elde edilen bulgular ve ilgili literatür ışığında örnek vak'alar tartışılmıştır.

YÖNTEM

Denekler: A.Ü.P.K.U.A.M'e 1996 yılında eş problemi nedeniyle başvuranlar arasından, öyküsünde şiddetin yer aldığı vak'alar retrospektif tarama yoluyla seçilmiştir. Toplam eş sorunu ile başvuran 127 vak'a içinden fiziksel şiddetin yer aldığı 23 tanesi incelenmiştir.

Ölçme Aracı: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış bir bilgi toplama formu kullanılmıştır (ekte sunulmuştur).

İşlem: Retrospektif tarama yoluyla elde edilen verilerin ortalama veya frekansları hesaplanmıştır.

BULGULAR

Bulgular tablolar halinde sunulmuş ve 2 örnek vak'a tartışılmıştır.

YORUM

A.Ü.P.K.U.A.M. toplam 127 başvurudan 23'ünde şiddet olması, şiddetin yaklaşık 6 başvurudan birinde yer aldığı anlamına gelmektedir. Bu da azımsanacak bir oran gibi görünmemektedir. Şiddete maruz kaldığını yalnızca 4 deneğin kendiliğinden ifadesi de şiddetin ruhsal açıdan travmatik yönünü sergilemektedir. Çünkü sorunlarla ortaya çıkan şiddet konusunu konuşurken dahi hastaların öfke ve çaresizliklerini dile getirdikleri belirlenmiştir.

Vak'a 1: F.A. 41 yaşında öğretmen, 2 çocuk annesi, 20 yıllık evli kadın hasta. A.Ü.P.K.U.A.M.'e 23.1.1996 tarihinde eş problemiyle ve unutkanlık,

konuşurken konu bütünlüğünü sağlayamama, aşırı uyuma, ağlama, gelecek kaygısı ve yalnızlık korkusu ile başvurmuştur. F.A. fiziksel şikayetlerinin eşinin 3 ay önce silah tehditi ile ondan evi terketmesini istemesi ile başladığını belirtmiştir.

Evlilik öyküsü alınan F.A. eşi tıp fakültesinde öğrenci iken 3-4 aylık tanışma süresi sonrasında evlendiklerini, o zaman kendisinin öğretmen olduğunu ifade etmiştir. Eş ile ilgisiz olduğuna dair çatışmaları hep varmış. Eş zaman zaman özellikle de F.A.'nın bayan arkadaşları ile ilişkiye giriyor ya da teklifte bulunuyormuş. Eşin, yaşadıkları çatışmaları nedeniyle F.A.'ya karşı sözel ve fiziksel şiddeti de sözkonusu imiş. 4,5 yıl önce eşin F.A.'ya ona karşı ilgisinin olmadığı ve başkasıyla ilişkisi olduğunu direkt söyleştirmesinden sonra artık eşler arasında iletişim tamamen kopmuş. En son 3 ay önce de eşin silah tehditi ile F.A.'nın evi terk etmesini istemesi ve bu konudaki ısrarcılığı bardağı taşıran son damla olmuş.

Eş mesleğinde ilerleme kaydedememiş, pratisyen hekim olarak çalışıyor. 4 kooperatife döviz karşılığı girmiş olmasına karşın geçmişte destek verdiği halde F.A.'nın eşe karşı maddi desteğini kesmiş olması eşin kendisini zorda hissetmesine yol açmış. Eş hiçbir mali külfete girmemek için F.A.'nın resmi olarak boşanmaksızın evi terketmesini istemektedir. Oysa F.A. ayrı yaşama fikrine henüz hazır değildir. Bu konuda ailesinden destek almasına rağmen eşine olan sevgisi, bağımlı yapısı, toplumsal baskı, ekonomik zorluk ve eşin maddi olarak hiçbirşey vermek istememesi gibi gerekçelerle boşanma kararı verememektedir.

İlk görüşmede F.A.'dan evlilik öyküsü alındıktan sonra psikiyatrik değerlendirilmesi yapılmış ve depresif belirtileri nedeniyle ilaç başlanmıştır. Ayrıca eşin silahla tehditinin olması ve aile öyküsünde erkek kardeşin intiharı gibi olumsuzluklar dikkate alınarak eşin suisid ve homisid riski nedeniyle F.A. uyarılmıştır. F.A.'dan alınan bilgiler sonucu eşin de psikiyatrik değerlendirmesinin yapılması gereğiyle bir sonraki görüşmeye eş de davet edilmiş ancak eş bunu reddetmiştir. Eşin gelmemesi nedeniyle aile ortamı hakkında bilgi almak üzere F.A.'nın 17 yaşında ve üniversite öğrencisi olan kızı ile görüşülmüştür. F.A.'nın kızı babayı içe dönük ve aile ilişkisi kopuk, anneye karşı vurdumduymaz olarak tanımlamış ve anne babasının ayrı yaşamalarının ya da boşanmalarının daha iyi olacağını belirtmiş-

tir.

Bir sonraki görüşmede, F.A. eşin ayrı yaşama konusunda ciddi ve ısrarcı olduğunu belirtmesi üzerine F.A. ile ayrı yaşama koşulları üzerinde durulmuş ve bunun hukuki yanları konusunda da danışmanlık alması önerilmiştir. Ayrı yaşama konusunda kendine güvensiz olan F.A.'nın maddi manevi kaynakları gözden geçirilmiş ve yaşam tehditine de dikkat çekilerek eşle bir süre ayrı yaşama-ları yönünde desteklenmiştir.

Yapılan 4 görüşme sonucunda F.A. kendisine ayrı bir ev tutmuş bunu yapabildiğine bağlı olarak kendisine olan güveni artmış ve depresif belirtileri oldukça azalmıştır. Eşin F.A.'nın evine geliyor olması ve olumlu yöndeki davranış değişiklikleri nedeniyle F.A.'nın hala evliliğini sürdürebileceği umudunu taşıması nedeniyle yeniden olası gelişmeler üzerinde çalışılmıştır. Ayrıca F.A.'nın kızlarının sorumluluğunu tek başına almakta zorluğu nedeniyle konuyu eşile konuşması ve sorumluluğu paylaşması önerilmiştir.

4 görüşme sonrası randevusuna gelmeyen F.A. durumuna ilişkin zaman zaman bilgi vermekte ve danışmanlık almaktadır.

Vak'a 2: T.S. 27 yaşında yüksekokul mezunu, 5 yıllık evli, kadın hasta. Üç yaşında bir oğlu var. Adana'da yaşıyor. Eş 28 yaşında, hekim; daha önce çalışan T.S. yüksek lisans nedeniyle işten ayrılmış; migren şikayeti var, yumurtalık kisti ameliyatı olmuş.

Hasta, bayram tatilinde eşin ailesinin yanına gittiklerinde yaşanan tartışma sonucu eş ve eşin annesi tarafından sözel hakarete uğramış, ve yine eş ve eşin babasından dayak yemiştir. Bu yaşananlardan sonra hasta Ankara'ya ailesinin yanına gelmiştir. Evliliklerinin başlangıcından bu yana hep gergin olduklarını ve bunun eşin ailesinin tutumlarından, eşinin ailesine bağımlılığından kaynaklandığını ifade etmiştir. Daha önce eşle birlikte psikoloğa gitmişler. Ancak eşin devam etmemesi nedeniyle bir daha gitmemişler. Eşinin boşanma talebiyle bir haftadır ayrı yaşıyorlar. Ekonomik ve toplumsal koşullar nedeniyle boşanmaya karşı isteksizlik yaşıyor. Ayrıca bağımlı yapısı da bunda önemli etkiye sahip. Sürekli ağlama isteğiyle huzursuzluk ve uy-

kusuzluk şikayetleri olan T.S.'ye ilaç başlandı. Toplam üç görüşme yapıldı. Ankara'da kaldığı sürede üç kez de telefonla görüşme yapıldı. Görüşmelerde öncelikle duygusal ventilasyona izin verildi. Eşiyle iletişimindeki hayal kırıklıkları, üst ailelerle olan ilişkiler, bireyselliğini koruyabilme, kendisini karşısındakinin yerine koyabilme ve kendini ifade, öfke ifade biçim ve miktarı, eşle rekabetinin sağlıklı yolları, inatlaşma ve beden dili üzerinde duruldu. Ayrıca hastanın kendi ailesinde doğrudan fazla sorumluluk almadığı gözlenmiştir. Görüşmeler sırasında zaman zaman eşle görüşmeleri olan T.S. bir süre sonra eşile birlikte olma karan almıştır. Eşinin yanına döndükten sonra da yaklaşık sekiz aylık sürede üç kez ilişki kurmuş, ilişkilerden birinde kendini iyi ve huzurlu tarif eden hasta, bir görüşmede de şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Ancak eşile iletişimde ve sorunları karşılama konusunda eskisi kadar panik yaşamadığını, daha planlı davranabildiğini belirtmiştir. Kendisine zaman ayırma ve kendi bireysel gelişimi için fırsatları eşinden bekleme konusunda daha net olabildiğini belirtmiştir. Evlenmeden önce birlikte oldukları için eşin ailesinin de tepkisi olduğunu düşünüyor.

Şiddete maruz kalma bu olguda tamamiyle sağlıksız iletişim ve kişilik özelliklerinden kaynaklanıyor olarak görüldüğü için hastanın iletişim tarzındaki farklılıklar eşde de olumlu etkiler yaratabilmiştir. Ancak eşle birlikte değerlendirme şansı bulunamamıştır. Bu olguda eşlerden her ikisinin de engellenmeye tahammülsüzlüğü, öfke kontrolündeki zorlukları sorun dönemlerindeki gerilimi artıran ve

sonunda şiddetin ortaya çıkmasına neden olan bir faktör olarak alınabilir.

Hasta ihtiyaç hissettiğinde telefonla ilişki kurmaya devam etmektedir.

Her iki olgu birlikte değerlendirildiğinde eşlerin her ikisinin de yüksek eğitilmiş olması, eşlerin ailelerinde şiddetin yer alması, müracaatçıların fiziksel yakınmalarının ve depresif belirtilerinin olması, bağımlı kişilik yapısı göstermeleri, şiddete maruz kalma sıklıkları veya şiddeti artıran kendi tavırlarını gözden geçirme ihtiyaçları, fiziksel şiddetle birlikte sözel hakaretlerin de bulunması ve eşlerin davet edildikleri halde görüşmeye gelmemeleri kadına yönelik şiddette sıklıkla gözlenen özelliklerdir. Dikkat çekici bir nokta toplumsal tabakalaşmada aşağıya indikçe şiddete maruz kalışın daha kolay ifade edildiği çalışmada ortaya ve/veya üst düzeyde eşler arasında şiddetin yoğunlaştığı görülmektedir. Bu durum, eğitilmiş kesimde şiddet uygulayan ve şiddete maruz kalanın öfke kontrolünde ve kendini ifade de yaşadığı zorluklara bağlı olabilir. Özellikle, şiddete maruz kalanın üst düzeyde olduğu zaman bunu ifadesini daha onur kırıcı olarak algılandığı görülmektedir.

Şiddet konusunun toplumsal boyutta gündelik yaşamda yoğun halde görülmesi ve bunun evlilik ilişkilerinde paralel olarak artması söz konusudur. Şiddete maruz kalan kadınların bu durumu açıklayabilmede ve çözüm arayışlarında yaşadıkları zorluklar dikkate alınırca son dönemde eşin korunma-

KAYNAKLAR

Ankan Ç (1987). Sosyal Hizmetler Açısından Şiddet ve Bir Türü Olarak Evlilikte Kadına Yönelik Şiddet. H.Ü.S.H.Y.O. Dergisi 5 (1) 75-97.

Koşar N, Ankan Ç (1990). Evlilikte Kadının Fiziksel ve Fiziksel Olmayan İstismarı. XXV. Ulusal Psikiyatri ve

Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 15-21 Ekim 1989 Mersin DDK Yay. Ankara.

Sayı I (1993). Ailede Şiddet. Türkiye İş Bankası Yay. İş Dergisi 321: 34-36.

Ulupınar S (1996). Ailede Şiddet Olayı ve Hemşirenin Rolü. Çanakkale III. Sosyal Psikiyatri Sempozyumunda Sunulmuş Bildiri.

Şiddete Maruz Kalmış Başvuranlara Yönelik Bilgi Toplama Formu

DANIŞAN EŞ

Cinsiyet:

Yaş:

Eğitim:

İş Durumu:

Evlilik Sayısı:

İlk Evlilik Yaşı:

Evlilik Süresi:

Çocuk Sayısı:

Evlilik Biçimi:

Sorun Alanları

İletişim

Ekonomik Sorunlar

Boşanma

Fiziksel Hastalık : Kendi

Ayrı Yaşama

Eşi

Aldatılma

Çocuk

Aldatma

Ruhsal Hastalık : Kendi

Kıskançlık

Eşi

Eşin Alkol Kullanımı

Çocuk

Üst Ailelerle Anlaşmazlık

Çocuğa Yönelik Şiddet

Sözel Şiddet

İntihar Girişimi

- Şiddete maruz kalışın ifade edilişi
- İlk şiddete maruz kalınan zaman
- Şiddetin devam edip etmediği
- Daha önce psikolojik yardım alınıp alınmadığı
- Şiddet nedeniyle yasal yol kullanılmış mı?
- Eşle görüşülmüş mü?
- Başvuru şikayetleri:
- İlaç önerilmiş mi?

Açıklamalar:

Danışan (n= 23)		Eş
Yaş	\bar{x} = 34.42 (ranj 24-59)	
Eğitim	İlk 4 Orta 2 Lise 8 Yüksek 9 ? -	- 1 4 10 8
İş Durumu	Çalışıyor 13 Çalışmıyor 8 Emekli 2	22 - 1
Evlilik Sayısı	1 20 2 3	20 3
İlk Evlilik Yaşı	\bar{x} = 19.61 (ranj=16-28)	
Evlilik Süresi	\bar{x} =12.53 (ranj 5-41 yıl)	
Çocuk Sayısı	1 7 2 10 3 3	
Evlilik Biçimi	anlaşarak 11 görücü usulü 8	

Sorun Alanları	n
- Eşle İletişim Sorunları	23
- Boşanmanın Gündeme Gelmesi	12
- Ayrı Yaşama	2
- Aldatılma	3
- Aldatma	3
- Kıskançlık	15
- Eşin Alkol Kullanımı	7
- Üst Ailelerle Anlaşmazlık	9
- Ekonomik Sorunlar	2

- Fiziksel Hastalık	Kendisi	2
	Eşi	1
	Çocuk	2
- Ruhsal Hastalık	Kendisi	5
	Eşi	2
	Çocuk	1
- Sözel Şiddet		23
- Çocuğa Yönelik Şiddet		1
- İntihar Girişimi		5
Eşle Görüşme	Eşin kendiliğinden katılımı	4
	Davetle Gelmesi	2
	Daveti Reddetmesi	3
Toplam Görüşme Sayısı	1	4
	2-4	11
	5-8	5
	8	3
İlaç Önerilmesi		18
En Sık Görülen	sinirlilik, isteksizlik, güçsüzlük, mutsuzluk, uykusuzluk, gerginlik, engellenmişlik, endişe, hemen tüm olgularda ifade edilmiştir.	
Deneklerin hiçbiri şiddet nedeniyle hukuk yoluna başvurmamıştır.		
Şiddete maruz kalışın ifadesi	kendiliğinden sorularla	4
		19
Şiddete ilk maruz kalış zamanı	tanışma dönemi	3
	evliliğin ilk yılı	18
	son dönem	2
Şiddetin Devamı	var	15
	yok	8
Daha önceki psikolojik yardımlar	var	5
	yok	-