

## Gebelikte Yaşanan Aile İçi Şiddetin Doğasının İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma\*

Serap TOPATAN <sup>1</sup>, Emine KOÇ <sup>1</sup>, Neşe KARAKAYA <sup>1</sup>, Nuran MUMCU <sup>1</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma gebelikte yaşanan aile içi şiddetin doğasını incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Nitel araştırma yönteminin fenomenoloji deseninde yapılan bu çalışma 15 Eylül 2017 ve 30 Aralık 2017 tarihleri arasında gebelik süresince aile içi şiddetin herhangi bir türüne maruz kalan 16 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Veriler sosyo-demografik veri formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Veriler içerik analizi kullanılarak analiz edilmiş, yorumlar betimsel olarak ifade edilmiştir.

**Bulgular:** Gebelikte aile içi şiddetin ortaya çıkış nedenleri arasında, alkol ve madde kullanımı, işsizlik, erkek egemenliği, kadınlık ile ilgili nedenler, gebeliğin fizyolojik ve psikolojik etkilerinin yer aldığı görülmüştür. Gebe kadınlar maruz kaldıkları şiddet karşısında korku, yalnızlık, öfke ve utanç yaşadıkları, gebelerin problemle yüzleşme, kaçınma, aile desteği, boyun eğme, normalleştirme, kadercilik ve dinsel yaklaşım gibi hem problem odaklı hem de duygusal odaklı baş etme stratejilerini kullandıkları belirlenmiştir. Gebe kadınların bir kısmının çeşitli nedenlerden dolayı bireysel/kurumsal destek arayışında bulunmadıkları belirlenmiştir.

**Sonuç:** Gebelik döneminde yaşanan şiddetin tespit edilmesi, gebelerin şiddete uğradıkları dönemde yaşadıkları duyguları yönetmesinde, şiddetle başa çıkma mekanizmalarını ve yasal haklarını kullanmalarında oldukça önemlidir. Bu nedenle, ebe/hemşireler istismara uğrama riski olan gebe kadınların randevularına düzensiz gelmesi, anksiyete, depresyon, yaralanma öyküsü gibi şiddetle ilişkilendirilebilecek belirti ve bulguları dikkatlice gözlemlemelidir. Böylece doğru ve zamanında tanılama ile şiddete erken dönemde müdahale edilmesi sağlanarak anne ve fetus sağlığı için tehdit oluşturabilecek olumsuz durumların önüne geçilmesi sağlanmış olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik; aile içi şiddet; hemşire-ebe.

## Investigation of the Nature of Domestic Violence in Pregnancy: A Qualitative Study

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to examine the nature of domestic violence in pregnancy.

**Material and Methods:** This study in the phenomenology pattern of qualitative research method was conducted with 16 women who were exposed to any type of domestic violence during pregnancy between September 15th, 2017 and December 30th, 2017. Data were collected by using sociodemographic data form and semi-structured interview form and in-depth interview method. The data were analyzed using content analysis and comments were expressed descriptively.

**Results:** Among the causes of domestic violence during pregnancy, alcohol and substance use, unemployment, male domination, femininity related causes, physiological and psychological effects of pregnancy were found. Pregnant women experience fear, loneliness, anger and shame in the face of violence they are exposed to. It was determined that both the problem-oriented and emotionally focused coping strategies of pregnant women such as confrontation, avoidance, family support, submission, normalization, fatalism and religious approach were used. It was determined that some of the pregnant women did not seek individual / institutional support for various reasons.

**Conclusion:** It is important to determine the violence experienced during pregnancy, to manage the emotions experienced by pregnant women, to use their coping mechanisms and legal rights. Therefore, midwives / nurses should

1 Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye

\*Bu çalışma 14-15 Nisan 2017 tarihleri arasında Kocaeli'nde düzenlenen 3. Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Serap TOPATAN, e-mail: [s.topatan@gmail.com](mailto:s.topatan@gmail.com)

Geliş Tarihi / Received: 03.05.2019, Kabul Tarihi / Accepted: 14.01.2020

carefully observe signs and symptoms that may be related to violence, such as irregular appointments, anxiety, depression, and history of injury to pregnant women at risk of abuse. In this way, early intervention in violence will be ensured through accurate and timely diagnosis, thus preventing negative situations that may pose a threat to maternal and fetal health.

**Keywords:** Pregnancy; domestic violence; nurse-midwife.

## GİRİŞ

Günümüzde kadına yönelik aile içi şiddet, kadınlarda fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlık sorunlarına neden olan, önemli bir toplum sağlığı sorunu ve bir insan hakkı ihlali olarak görülmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2017 yılında yayımlanan küresel tahminler, kadınların yaklaşık üçte birinin (%35) yaşamlarının herhangi bir döneminde ve çoğu zaman eş/partneri tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kaldığı yönündedir (1). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması verilerine göre, kadınların yaşamları boyunca herhangi bir dönemde şiddete maruz kalma oranları, fiziksel şiddet için %36, cinsel şiddet için %12, duygusal şiddet için %44 ve ekonomik şiddet için %30 olarak tespit edilmiştir (2). DSÖ, düşük eğitim seviyesi, ailede şiddet öyküsü, çocuklukta tacize maruz kalma, psikolojik sorunlara sahip olma ve toplumda erkek egemen bir tutumun var olmasının kadınların şiddet yaşama olasılıklarını artırdığını bildirmiştir (1). Bu doğrultuda ülkemiz, dünyada kadınlara sunulan fırsatlar ve ülkelerin toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlama başarısının ölçüldüğü Dünya Ekonomik Forumu değerlendirme raporuna göre, 149 ülke arasında 130. sıra ile şiddet açısından risk grubunda sayılabilir (3).

Hayatının her döneminde şiddet yaşama ihtimali olan kadının, duygusal ve fiziksel olarak daha hassas olduğu gebelik döneminde de şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir (4). Özellikle gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yarattığı stresin, eşlerin sorunlarla başa çıkabilmelerini güçleştirdiği ve kadınların, gebelik süresince partnerlerinde güvensizlik, kıskançlık ve sahiplenme duygularını daha yoğun hissettikleri yönünde çalışmalar mevcuttur (5,6). Bazı erkeklerin alkol ya da madde bağımlılığının etkisi ile fiziksel şiddetin gebelik üzerine olumsuz etkisini tahmin edemediği de bildirilmektedir (1,7,8). Ayrıca evliliklerin sevgi temelli kurulmaması, istenmeyen ve planlanmayan gebelikler, gebelerin ailesinden destek görememesi, ekonomik yetersizlikler, kadının statüsünün belirleyicilerinden olan eğitim ve çalışma durumu da gebelikte şiddete zemin hazırlayan diğer faktörler arasında yer almaktadır (9-12). Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara göre gebelikte şiddet yaşama oranı Japonya’da %1 ile %28, Peru Bölgesi %4 ile %12, Mısır’da %32, Hindistan’da %28, Suudi Arabistan’da %21 ve Meksika’da %11 ile değişiklik göstermektedir (4). Afrika’da yapılan bir çalışmada gebelikte fiziksel şiddet %23-40, cinsel şiddet %3-27 ve gebelik sırasında duygusal şiddetin %25-49 arasında yaygınlık gösterdiği belirlenmiştir (13). Devries ve ark.’nın (14) aktardığına göre Avustralya’da, Danimarka’da, Kamboçya’da ve Filipinler’de %2 ile %13,5, Uganda’da %4 ile %9 arasında gebelikte şiddet yaşama oranları değişmektedir. Türkiye

genelinde, en az bir kez gebe kalmış kadınların %8’i gebeliği sırasında eşi veya birlikte olduğu partnerinin fiziksel şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş kadınlar arasında ve refah düzeyi düşük hanelerde yaşayan gebe kadınlarda fiziksel şiddet yaşama yaygınlığı %11 ile Türkiye ortalamasının üzerindedir (2). Türkiye’de yapılan farklı çalışmalarda gebelikte fiziksel şiddet sıklığının %4,8 ile %36,4; duygusal şiddet sıklığının %26,7 ile %63,1; cinsel şiddet sıklığının ise %4,4 ile %36,4 oranlarında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (12,15-17). Elde edilen verilerin değişiklik göstermesi, gebelerin utanma, eşten korkma, gebelik veya şiddeti normalleştirme gibi nedenlerden dolayı yaşadıkları şiddeti gizli tutmaları ile açıklanabilir (2,18,19). Gebelerin yaşadıkları şiddeti dile getirmemeleri ve çözüm arayışında bulunmamaları, farklı boyutlarıyla bilimsel araştırmaların yapılmasının, sağlık profesyonellerinin gebelik döneminde yaşanan şiddetin doğasını belirlemesinin ve gebelere destek olabilmesinin önünde engel teşkil etmektedir (16,20,21). Oysaki gebelikte yaşanan şiddet hem anne hem de fetus sağlığı için kısa ve uzun vadede birçok probleme yol açabildiğinden dolayı ayrıca önemlidir. Sıklıkla preterm eylem, abortus, fetal gelişme geriliği, düşük doğum ağırlıklı bebek, gebelik ve doğum sonrası dönemde depresyon gibi sorunlara yol açmaktadır (15,17,22,23). Bu nedenle gebelikte şiddete karşı sessiz kalan, kendi hikayelerini kendilerinin çözmesi için yalnız bırakılan kadınlara sağlık profesyonelleri olarak yardım ve destek alanı oluşturulması gerekmektedir (2,24). Rutin doğum öncesi bakım, birçok kadının düzenli olarak sağlık hizmetlerine erişeceği tek zaman olabilir, bu nedenle istismara uğrama riski olan gebe kadınları tanımlamada ebe/hemşireler için fırsat olarak değerlendirilmelidir (16,20,25,26).

Bu doğrultuda çalışmamız gebelikte yaşanan şiddeti tanılamak ve çözümün bir parçası olmak için sağlık profesyonellerine ışık tutacağı düşüncesi ile gerçekleştirilmiştir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Amaç

Bu çalışma gebelikte yaşanan aile içi şiddetin doğasının incelenmesi amacıyla nitel çalışmanın fenomenoloji deseninde yapılmıştır.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Bu çalışma, 15 Eylül 2017 ve 30 Aralık 2017 tarihleri arasında aile içi şiddetin herhangi bir türüne maruz kalan gebe kadınlar ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemi, Karadeniz’de bir ilde amaçlı örneklem yönteminin kartopu örnekleme tekniği ile ulaşılan 16 gebe kadın oluşturmuş, katılımcı sayısı, nitel araştırmalarda geçerli olan ‘veriye doyma’ ilkesine göre belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Veriler, fenomenoloji yönteminin gereği, şiddetin çok hassas bir konu olması ve bireysel öykülerin alınabilmesi için bireysel derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmada fenomenoloji yönteminin seçilme nedeni, araştırmacıların bildiği ancak tam anlamıyla kavrayamadığı olguları araştırmayı amaçlayan bir araştırma yöntemi olmasıdır (27). Çünkü aile içi şiddette literatürde bilinen, ancak doğasının henüz tam

anlaşılamadığı ve derinlemesine kavranamadığı için çözümsüz kaldığı düşünülen bir konudur. Veriler gebelerin sosyo-demografik özelliklerinin sorgulandığı bir form ve nitel verilerin elde edildiği yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilmiştir. Çalışma verilerini elde edebilmek için aşağıdaki sorular katılımcılara yöneltilmiştir.

1. Gebelik süresince yaşadığınız şiddeti nasıl tanımlarsınız?
2. Gebelik süresince yaşadığınız şiddet sizde ne tür duygulara neden oluyor?
3. Gebelik süresince yaşadığınız şiddetle baş edebiliyor musunuz? Nasıl?
4. Gebelik süresince yaşadığınız şiddet karşısında yardım/destek aradınız mı?
5. Yardım/destek aramanızın önündeki engeller nelerdi?

### Verilerin Toplanması

Veriler, araştırma kapsamına alınan gebelerle yaklaşık 1-1,5 saat süren ve ses kayıt cihazı kullanılarak yapılan görüşmeler ile toplanmıştır. Araştırma sorularının yanıtı olabilecek kavramlar tekrar etmeye başladığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Gebelerin kimliğinin deşifre edilmemesi için gerçek isimleri araştırmada kullanılmamış, her bir katılımcı birer numara ile kodlanmıştır.

### İstatistiksel Analiz

İlk olarak ses kaydından elde edilen veriler yazılı doküman haline getirilmiş ve ardından görüşme sorularından elde edilen veriler içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmede veriler yorumlama ve çıkarımlarda bulunma yolları ile derinlemesine analiz yapılmış ve kodlar oluşturulmuştur. Sonra benzerlik gösteren kodlardan alt tema ve temalara ulaşılmıştır. Kodlanan veriler, ikisi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, biri Ebelik, biriside Halk Sağlığı Hemşireliği alanında uzman toplam dört farklı araştırmacı tarafından gözden geçirilmiş, belirlenen temaların tutarlılığı sağlanmıştır. Temaları oluşturduktan sonra yorumlar betimsel olarak ifade edilmiştir.

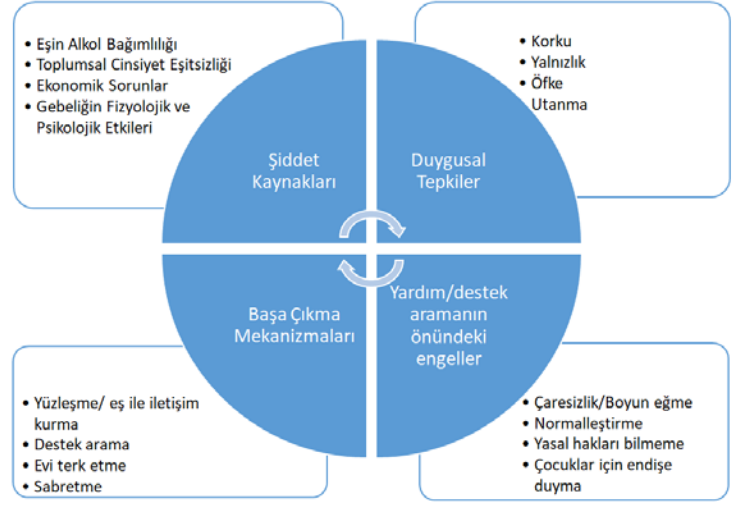
### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma öncesi ilgili kurumun Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 2017/189 numaralı karar ile etik kurul onayı ve ilgili kurumdan kurum izni alınmıştır. Çalışma verileri toplanmadan önce, araştırmanın amacı ve kullanılacak soru formları gebelere tanıtılmış, ses kaydı yapılacağına ilişkin bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmeleri durumunda, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilmeye haklarının olduğu, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve araştırma kapsamı dışında kullanılmayacağına yönelik bilgi verilerle sözlü onamları alınmış, gönüllü katılımları sağlanmıştır.

### BULGULAR

Çalışmaya 19-37 yaş arası 16 gebe katılmıştır. Katılımcılardan beş gebe okuryazar, altı gebe ilköğretim mezunu, bir gebe ortaokul mezunu, iki gebe lise ve iki gebede üniversite mezunu idi. Kadınların büyük çoğunluğu (10 gebe) Türkiye'nin Orta, Doğu ve Kuzey Bölgesi kökenli idi. Evlilik öyküsüne bakıldığında; 13 gebe bir kez, bir gebe iki kez evlilik yapmış, iki gebe ise imam nikahı ile evlenmişti. Çalışma kapsamındaki gebelerden ikisi fiziksel şiddete, üçü cinsel şiddete, dördü ekonomik şiddete ve tamamı duygusal şiddete maruz

kaldığını ifade etmiştir. Verilerin analizi sonucunda elde edilen temalar, (1) Şiddet Kaynakları, (2) Duygusal Tepkiler, (3) Başa Çıkma Mekanizmaları, (4) Yardım/destek Aramanın Önündeki Engeller olmak üzere dört başlık altında toplanmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Çalışmanın tema ve alt temaları

### Tema 1: Şiddet Kaynakları

#### 1.1.Eşin alkol bağımlılığı

Eşi alkol bağımlısı olan K1 kodlu gebe, gebeliğinin 14. haftasında tartışma sırasında fiziksel şiddete maruz kalmış.

- 'Eşim alkol alıyor ve evlendiğimiz günden beri ara ara şiddet uyguluyor. Hamileyken de beni merdivenden aşağı itti ve beni tokatladı. Kanamam oldu biraz. Düşük yapma tehlikesi yaşadım ama düşmedi' (27 haftalık gebe K1)

Eşinin çok sinirli olduğunu ve ara ara alkol alıp kendisine şiddet uyguladığını ifade eden gebe T1 gebeliğinde de fiziksel şiddete maruz kalmış.

- 'Eşim alkol almadığında iyi ve sakin ama alkol aldığı anda bir anda öfkelenip her şeyden kavga çıkartıyor tokat atabiliyor' (21 haftalık gebe T1).

#### 1.2.Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği

Bu başlık altında çalışmaya katılan gebelerin, erkek egemen toplumlarda kadın haklarının gözetilmediği, duygu ve düşüncelerinin yok sayıldığına ilişkin bazı ifadeleri yer almaktadır.

- 'Eşimle tanıştığımızda henüz askere gitmemişti. Askerlik sonrası evlenecektik ama ailesi yerin yurdun belli olsun deyince, eşimde babam haklı gözüm arkada kalmamın evlenelim dedi ve askerden önce evlendik 7 aylık çocuğum varken askere gitti, ailesi ile kaldım, eltimlerde vardı, çok çektim, keşke böyle olmasaydı, Ben hiç istememişim ama beni konuşturmadılar bile' (37 haftalık gebe T2).
- 'Kendisi sigara içiyor gönüncü para harcıyor, arkadaşlarıyla geziyor, benim maaşıma ise kendisi el koyuyor ve sadece yol parası veriyor. Ne almak istesem nereye gitmek istesem gereksiz masraf diyor izin vermiyor' (33 haftalık gebe M1)
- 'Erkek akrabalarımla tokalaşıp sohbet edemem, sadece hal hatır sorarım, konuşma uzarsa ya da

gülüşmeler olursa eşim öfkelenir ve bazen akrabalarım neden bu kadar uzak davrandığımı sorarlar, neyin var derler bense bir şey yok size öyle gelmiş der geçiştiririm, Ama eşim kendi akraba ve kız arkadaşlarıyla rahat sohbet eder. Nede olsa o erkek' (32 haftalık gebe Y1).

- 'Eşim beni başım açık tanıdı ama sonra ailesinin zoruyla türban takmamı istedi bu sebeple sık tartıştık ben sırf o itiyor diye kapandım sonunda, ama olmadı yine kavga edecek bir şeyler buldu' (21 haftalık gebe T1).
- 'Şöylede bir gerçek var her şey karşılıklı, kadınların da erkeği kuşkırtmak gibi bir halleri var. Kocan kızgın, sinirli ise gitme üstüne huyunca git dir dir etme, oda sana vurmasın, bağırmasın' (19 haftalık gebe B1)
- 'Kadın olarak erkeği memnun etmek gerek cinsel olarak, ama ben istemiyorum, gayret gösteriyorum ama olmuyor' (32 haftalık gebe Y1).
- 'Kadınlık görevlerini yerine getiriyorsa kadın erkeğin çok da suçu yok ama yemek yapmaz, çocuklarına bakmaz, adamı memnun etmezsen kavga çıkar tabi. Ben dikkat ettim onun dediklerini yapınca çok sık kavga etmiyoruz' (17 haftalık gebe G1)

### 1.3. Ekonomik sorunlar

Elde edilen veriler doğrultusunda, gebelerin özellikle maddi sıkıntıların yarattığı gerginliğin sonucunda şiddet yaşadıkları belirlenmiştir.

- 'Eşim günlük işlerde çalışıyor, devamlı bir işi yok, parasız kalınca çekilmez oluyor. Evin ihtiyaçları var sonuçta ama isteyince kabahatli oluyorum' (7 haftalık gebe B2)
- 'Eşim kahvede oyun oynar arkadaşlarıyla yer, içer, parasız kalır, borç yapar. Bende çalışıyorum ama bebek için para biriktirmem lazım. Para isteyince vermiyorum. Bebek doğduğunda ne olacak diyorum, O zaman eşim 'Nereden para alacağım ben, daha doğmadan bizi parasız bırakacaksa aldır o zaman deyip duruyor. Sürekli kavga ediyoruz' (11 haftalık gebe S1)

### 1.4. Gebeliğin fizyolojik ve psikolojik etkileri

Aşağıda gebeliğin kadının fizyolojisi ve psikolojisi üzerinde meydana getirdiği bazı değişimleri gerekçe göstererek eşlerinden şiddet gördüklerini anlatan gebelerin ifadeleri yer almaktadır.

- 'Hamileyken 15 kg aldım, eşim "kendine bak biraz fiçı gibi oldun diyor. Her yemekte insanların içinde sürekli yeme artık git biraz hareket et, kalk bana hizmet et zayıflarsın belki diye dalga geçiyor' (33 haftalık gebe M1)
- 'İlk başlarda çok mide bulantım oldu, mutfağa giremedim ve eşim bile kötü kokuyordu sanki yaklaşmıyordum yanına, sürekli bir odada tek yatığımdan dolayı birkaç kez itilip kakıldım' (25 haftalık gebe S3)
- 'Hamile kaldığımda daha sinirli biri oldu. Hamileyken çabuk yoruluyordum birde oğlum var 2 yaşında, sadece uyumak istiyordum. Beni vurdumduymazlık ile suçluyordu, çünkü o beraber olmak istiyordu, ben yapmıyordum. Ama zorla beraber oldu birkaç kez' (37 haftalık gebe T2)

- 'Ben gebeliğin başında hafif kanama geçirdim sonra da yine kanamam olur diye korktum, çocuğa bir şey olur diye beraber olmak istemiyordum o ise aylarca ben ne yapacağım başka kadınlara mı gideyim diye beni tehdit ediyordu bende mecburen istemeye istemeye beraber oluyordum' (32 haftalık gebe Y1)

### Tema 2: Duygusal Tepkiler

**2.1.Korku:** Gebeler gördükleri şiddet ve baskı nedeniyle eşlerinden korktuklarını ifade etmişlerdir.

- '5 yaşında bir kızım var, sinirlenince gözü hiçbir şey görmüyor, ona da vuruyor. Korkuyorum kızıma zarar vermesinden o çok küçük, sesimi çıkaramıyorum o yüzden' (27 haftalık gebe K1.)
- 'Bazen beni çok kırıyor ve küsüyorum yatağımı ayırıyorum gelip gönümlü alıyor ama bazen de o daha çok kızıyor bana vurmasından korkuyorum, kendim barışıyorum' (21 haftalık gebe T1)
- 'Ayrılmayı düşündüm ama bebeğim olacak ne yaparım bebeğimi benden alır, göstermezse bana zarar verir. Çekiniyorum ayrılalım demeye' (22 haftalık gebe L1)

**2.2.Yalnızlık:** Şiddet gören gebelerin eşi, ailesi ve yakınlarının kendisine destek olmadığı ve kendilerini anlamadığı gerekçesiyle kendisini yalnız hissettiğine dair cevapları aşağıdaki gibidir.

- 'Kimsem yok beni anlayan. Yaşadıklarımı anlatmak istemiyorum artık bıktım. Sadece tek başına kalmak çok acı, çocuğum doğunca o benim en güzel dayanağım olacak' (7 haftalık gebe B2)
- 'Evi terk ettim ama kimse sahip çıkmadı, anlatırken kolay, çekme o adamın kahrını diyor herkes ama iş yardıma gelince bir kap yemek veren sahip çıkan yok. Yapayalnız kalıyorsun bir başına' (18 haftalık gebe F1)

**2.3.Öfke:** Gebeler, eşlerinin olumsuz söz ve davranışlarına karşılık duydukları kızgınlığı aşağıdaki ifadelerle dile getirmişlerdir.

- 'Ona öfkem hiç geçmiyor, o bağırıp çağırdığını unutup benimle iyi geçinmek birlikte olmak istiyor ama ben unutamıyorum, hep gözümün önünde engel olamıyorum' (27 haftalık gebe K1)
- 'Bazen o kadar sinirleniyorum ki haksız yere kavga çıkartıp beni azarladığımda kadınlık gururum inciniyor ve o an ben de ona vurmam, zarar vermek istiyorum' (37 haftalık gebe T2)
- 'Ben kaderime isyan ediyorum hayat çok acımasız, neden benim başıma geldi diye sinirden deliye dönüyorum düşündükçe' (11 haftalık gebe S1)

**2.4.Utanma:** Gebeler, eşlerinden gördükleri şiddet karşısında yoğun bir utanma duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

- 'İnsan yaşadıklarını kendine yediremiyor ki, bırak birisine anlatmayı. Çok utanç verici bir durum, nasıl derim bana vurdu, hem de çocuğu karnımdayken' (25 haftalık gebe S3)
- 'Her gün kavga gürültü patırtı, komşulardan utanır oldum artık, kapıda karşılaşınca bir şey soracaklar diye ödüm kopuyor' (27 haftalık gebe K1)
- 'Ben çok sevdim eşimi kaçarak evlendim şimdi kimseye bir şey diyemiyorum utancımın çok mahcubum aileme karşı' (21 haftalık gebe T1)

### Tema 3: Başa Çıkma Mekanizmaları

Gebelerin hem sorun odaklı hem de duygusal odaklı baş etme çabalarını kullandıkları belirlenmiştir.

**3.1. Yüzleşme/ eş ile iletişim kurma:** Gebelerin eşlerini her şiddet durumunda ikna etmeye çalışma, onlarla uzlaşmaya çalıştıkları belirlenmiştir.

- “Çok oturup konuştum, neden şiddet uyguladığını, benim bir hata yapıp yapmadığımı, ne isterse yapacağımı yeter ki mutlu olmasını mutlu olmamızı istediğimi söyledim ama nafile” (37 haftalık gebe K2)

**3.2. Destek arama:** Bu alt tema problemin çözümüne yönelik sosyal ve profesyonel destek arama çabası gösteren gebelerin ifadelerini içermektedir. Bu kapsamda hemen hepsi ekonomik ve duygusal desteği ailelerinden aradıklarını, ancak destek görmediklerini belirtmişlerdir.

- ‘Bana yaptıklarını anneme ve ablama anlattım sabret dediler. Ben anlattıkça çok abarttığımı söylüyor annem (ses tonu yükseliyor). Ben derdimi anlatıyorum’ (32 haftalık gebe Y1).
- ‘Anne babama anlattım yuvayı dişi kuş yapar, bizde neler çektik yuvana sahip çık zaten hamilesin diyerek geçiştiriyorlar’ (7 haftalık gebe B2).
- ‘Anneme anlattım, dedim ailesi ile konuşun büyükler bir araya gelsin. Annem hamilesinde ondan çocuk doğunca evine yuvasına bağlanır sabret dedi’ (15 haftalık gebe R1).

**3.3. Evi terk etme:** Çalışmada ekonomik gücü olmayan, destek bulamayan iki gebe evi terk etmiş, bir gebe boşanmış sonra da yeniden imam nikâhi ile evlenmeyi seçmiş, ancak bu evlilikte de şiddet devam etmiştir. Bir gebe evine geri dönmüştür.

- ‘Annemler sahip çıkmadı dul kadın oldun biz sana boşanma dedik dediler. Şimdiki eşim çocuğuna da, sana da bakarım dedi, ben de evlendim ama oda vurmuyor ama hakaret üstüne hakaret ediyor’ (21 haftalık gebe S2).
- ‘Evi terk ettim bir defa bütün cesaretimi toplayıp ama anne baban da olsa sığıntı gibi oluyorsun çocuğun var hamilesin. Eşim geldi almak istedi bizi, bende baktım annemler geri dönmemi istiyor benim yanımda değiller ben de döndüm’ (27 haftalık gebe K1).
- ‘Evi terk etmeyi çok düşündüm, bir gün cesaretimi toplayıp annemlerin yanına gittim, hamile olduğumu bilmiyordum, öğrenince evime geri döndüm’ (18 haftalık gebe F1)

**3.4. Sabretme:** Gebelerin sabretme sürecinde özellikle “Allah’a sığınma” yı tercih ettikleri ifadelerde görülmektedir

- ‘Namaz kılıp Allah’a dua ediyorum hem bir çocuğumuz olacak düzelecek inanıyorum’ (17 haftalık gebe G1)
- ‘Kur’an okuyorum, kadere inanıyorum, Allah’a inanıyorum ve ona sığınıyorum, her evlilikte böyle sorunlar oluyormuş arkadaşlarımla konuşuyorum’ (7 haftalık gebe B2)
- ‘Biliyorum ben hamileyim onunla da kendimle de fazla ilgilenemiyorum ondan sinirleniyor. Çocuk doğduktan sonra hem bebeğimiz olacak hem de onunla eskisi gibi ilgileneyeceğim. Düzelecek’ (33 haftalık gebe M1)

- ‘Ben elimden geleni yapıyorum, baba olmayı çok istiyor bebeğimiz doğduğunda daha iyi olacak ben biliyorum’ (22 haftalık gebe L1)

### Tema 4: Yardım/ Destek Aramanın Önündeki Engeller

Şiddet mağduru gebelerin yaşadığı şiddet karşısında çözümsüz kaldığı için ya da mücadeleleri sonuç vermediği için çaresizlikten, durumu normalleştirdiklerinden, yasal haklarını bilmediklerinden ya da çocukları için endişe duyduklarından dolayı bireysel/kurumsal destek aramadıkları belirlenmiştir.

**4.1. Çaresizlik/Boyun eğme:** Araştırma kapsamına alınan gebelerin bir kısmı problem odaklı baş etme yöntemlerini seçmiş, sonuç alamayınca çaresizlik ve boyun eğme davranışı göstermiştir. Bazı gebelerin ise umutsuzluğa kapılarak şiddete karşı sadece boyun eğdiğini gösteren ifadeler aşağıdaki gibidir.

- ‘Allah büyük kaderimizde bu varmış bir çıkar yol olur. Annelerin duası kabul olur bende hamileyim çok dua ediyorum. İkinci evliliğim tekrar boşanamam’ (21 haftalık gebe S2)
- ‘Ailemin yanına gittim bir defa ama istemediler. Yuvayı dişi kuş yapar dediler ve mecburen katlanıyorum’ (27 haftalık gebe K1)
- ‘Ben sakın olursam o da çok uzatmıyor kızsız bile. Ama ben de cevap verirsem iyice sinirleniyor ve o zaman bağılıyor, annem babam yok bana sahip çıkacak kimsem yok, çocuklarım için alttan alıyorum’ (25 haftalık gebe S3)
- ‘Bazen beni çocuğumla sokağa atmasından korkuyorum öyle sorumsuz ki, Ama ailem sahip çıkmaz, ben sığınma evlerine de inanmıyorum, kaç gün bakacaklar sana anan baban bile sahip çıkmazken. Çaresi yok, idare etcen yoksa alim allah canını alırlar. Görüyoruz televizyonda kaç tane kadın boşanmış, sığınma evine gitmiş ama adam ne yapıp edip buluyor sokakta vurup öldürüyor’ (11 haftalık gebe S1).

**4.2. Normalleştirme:** Çalışma kapsamına alınan gebelerin gördükleri şiddeti yok saydıklarına veya normalleştirdiklerine ilişkin ifadelerden bazıları aşağıdaki gibidir

- ‘Eşim sürekli gergin, her şey onun istediği gibi olsun istiyor, olmazsa bağıırıp çağırır, karar döker. Sonra siniri geçince pişman olur, gönlümü alır bende inanıyorum kötü birisi değil aslında’ (37 haftalık gebe T2)
- ‘Eşim alkol almadığında çok iyi biri, mutluyuz, arada bir alkol aldığında bir anda değişiyor sadece’ (21 haftalık gebe T1)
- ‘Tartışma genellikle eşim benden istediği bir şeyi yapmazsam çıkıyor bende o kızınca susuyorum, eğer bende bağıırsam eşim sesin çok çıkmaya başladı diyerek beni ikaz ediyor bende susuyorum o zaman tartışma uzamıyor’ (22 haftalık gebe L1)
- ‘Eşim çok kiskanç akrabalarımın bile kışkırtıyor, bizim oralarda böyledir ama kocanın onayı olmadan dışarı çıkamazsın zaten, hatta onsuz çıkamazsın’ (32 haftalık gebe Y1)
- ‘Bağıırma, hakaret kavga anında olabilir her evlilikte olur böyle şeyler’ bende ona kızıyorum’ (19 haftalık gebe B1)

- *'Erkek adam tabii benimle beraber olmak isteyecek kadın gibi değil ki ihtiyacı ama son ay dr. ilişki yasak dedi. Doğumdan sonra düzeler herhalde' (37 haftalık gebe K2)*

**4.3.Yasal hakları bilmeme:** Çalışma kapsamına alınan gebelerin yasal haklarını bilmediklerine ilişkin ifadeleri aşağıdaki gibidir.

- *'Aileme gittim anlattım sabret dedi, televizyonda görüyoruz polise gitsen oda kocandır diyecek, orada burada sığınma evinde kaç gün kalacaksın' (27 haftalık gebe K1)*
- *'Hamileyim boşanamam ki çocuk bağlıyor bizi, hakime gitsen ne olacak' (21 haftalık gebe T1).*

**4.4. Çocuklar için endişe duyma:** Çalışma kapsamına alınan gebelerin gördükleri şiddet karşısında sahip oldukları ya da mevcut gebelikleri sonlandığında doğacak çocuklarından ayrı kalmaktan ve çocuklarının sağlıklarının bozulmasından endişe duyduklarına ilişkin ifadeleri aşağıdaki gibidir.

- *'Çocuklarım var annelere gitsem eşim benden alır çocukları göstermez, çocuklarıma bakamaz döver ben olmazsa'. (27 haftalık gebe K1.)*
- *'Ailesine anlattım bana yaptıklarını o da öğrenince gelip benimle kavga etti, beni şikâyet edemezsin dedi, bir daha birine anlatırsan çocuklarını senden alırım dedi' (15 haftalık gebe R1).*
- *'Eşim başka bir kadınla berabermiş, hamileyken telefonunda mesajını yakaladım, öyle öğrendim. Sordum, telefonu kafama fırlattı, kavga ettik işine gelmiyorsa karnındakini de al git dedi. Ne yaparım çocuğumla nasıl bakarım ona' (15 haftalık gebe R1).*

## TARTIŞMA

Gebe kadınların şiddeti anlatırken kullandıkları ifadeler değerlendirilmiş ve gebelikte aile içi şiddetin ortaya çıkış nedenleri arasında, alkol ve madde kullanımı, işsizlik, erkek egemenliği, gebeliğin fizyolojik ve psikolojik etkilerinin yer aldığı tespit edilmiştir. Literatürde yer alan gebelikte şiddete maruz kalma nedenleri incelendiğinde de, istenmeyen gebelikler, plansız gebe kalma, yetersiz doğum öncesi bakım, düşük sosyo-ekonomik durum, sosyal güvencenin olmaması, düşük eğitim düzeyi, eğitim ve kültür farklılıkları, erkek egemen toplumsal yapı, işsizlik, eşin alkol ve madde kullanımı gibi pek çok faktörün çalışmanın bulguları ile örtüştüğü görülmüştür (1,2,7,8,28). Gebelikte yaşanan şiddetin nedenleri arasında istenmeyen gebelikler sıklıkla yer alırken, diğer bir çok faktör kadına yönelik şiddetin nedenleri ile benzerlik göstermektedir. Ancak gebeliğin fiziksel ve ruhsal olarak kadının yaşamındaki en hassas dönemlerden biri olması ve şiddetin hem anne hem de bebek açısından olumsuz sonuçlanma ihtimali sebebiyle gebelik döneminde yaşanan şiddetin ayrıca ele alınması ve incelenmesi gerekmektedir.

Gebelerin ifadelerinden maruz kaldıkları şiddet karşısında korku, yalnızlık, öfke, utanma duygularını yaşadıkları anlaşılmıştır. Literatürde şiddete uğrayan kadınların korku, öfke, değersizlik, utanma, suçluluk, mutsuzluk, anksiyete duygularını yoğun olarak yaşadıkları belirlenmiştir (1,4,23,29-31). DSÖ (32), şiddet mağduru kadınların hissettiği yalnızlık, sinirlilik, anksiyete, değersizlik hissi gibi duyguların tedavi edilmediğinde,

giderek kronikleştiği ve şiddete uğramış kadının yaşam kalitesini düşürerek, sosyal ve mesleki işlevselliğini bozduğu, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon gibi ruhsal hastalıkların gelişimi, intihar girişimleri, alkol ve ilaç kullanımı ve çocuklarına yönelik saldırgan davranışların sık görüldüğünü bildirmiştir. Aile içi şiddetin gebelik, doğum sonu ve emzirmeye etkisini belirlemek amacıyla yapılmış araştırmalarda, şiddet gören kadınlarda doğum sonrası depresyonun sık görüldüğü ve bunun sonucunda annelerin bebekleriyle yeterince ilgilenmedikleri, emzirmenin de olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir (33-35). İleriye dönük yapılan izlem çalışmaları da, annenin gebelikte yaşadığı stresin, intrauterin yaşamdaki çocuğun beyin gelişimini etkilediğini ve çocuk üzerinde dört yıl içinde davranışsal ve ruhsal problemlere yol açtığını göstermiştir (36).

Gebelerin şiddetle baş etme yöntemlerine bakıldığında, altı gebe ilk çare olarak eşleri ile konuşmayı denediklerini ifade etmişlerdir. Gebeler bu konuşmaların içeriğinin şiddetin nedenleri, kendi hatalarının olup olmadığı, şiddet karşısında yaşadıkları duyguların paylaşımı ve bu durumun nasıl düzeleceği gibi konulardan oluştuğunu belirtmişlerdir. Eşi ile uzlaşmaya varamayan gebelerin üçü ikincil olarak aile desteği aradıklarından söz etmiştir. Ancak ailelerin, yaşadıkları kültürün etkisi ile itaatkâr ve erkeğin onlardan beklediği davranışları sergilediklerinde, sorunsuz bir evlilik yaşayabilecekleri mesajı ile gebelerin destek arayışını reddettilerini ifadelerinden anlaşılmaktadır. Sigalla ve arkadaşlarının (37) çalışmalarında şiddete uğramış kadınlara verilen sosyal desteğin gebelik sırasında şiddet yaşama ihtimalini azalttığını bildirmişlerdir. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (2) sonuçlarına göre de şiddet mağduru kadınların %39'u şiddete tanık olan ya da şiddetten haberdar olan kişilerin kendilerine yardım etmediklerini açıklamışlardır. Kadınların %37'si şiddeti kendi ailesine anlattığını, ancak sadece %19'u ailesinin kendisine bu konuda yardım etmek istediğini belirtmiştir. Aynı çalışmada yapılan odak grup görüşmelerinde birkaç kişi yakın çevrelerinde yaşanan şiddet olaylarına zaman zaman müdahil olduklarından söz etmiş olsalar da, yaygın olarak dile getirilen, kendi akraba çevresinde ve yakın çevrede yaşanan şiddet olaylarına karışmanın daha sonra ilişkileri bozma riski taşıması nedeniyle tercih etmediği yönündedir. Çalışmada maruz kaldığı şiddet nedeni ile evini terk etmeyi seçen gebeler, çevresel ve sosyal desteğin olmayışı, kültürel baskılar, eşin tehdidi ve dünyaya getirecek oldukları bebeğin varlığı ile yeniden evine dönerek şiddete maruz kalmaya devam etmiştir. Literatürde çalışma sonuçları ile benzer şekilde kadınların şiddet kaynaklı evden uzaklaşsalar bile, yakınlarının aile kurumuna yükledikleri değer ve eşlerinin baskıları nedeniyle şiddet ortamına geri dönmek zorunda kaldıkları yönündedir (2,9,31,38-40). Bir grup gebe ise baş etme mekanizması olarak sabretmeyi Allah'a sığınmayı seçmiştir. Hassouneh-Phillips ve arkadaşlarının (41) çalışmasında, inanç sistemlerinin, özellikle Müslüman toplumlarda, şiddet gören kadınların baş etmek için kullandığı, önemli bir duygusal destek aracı olduğunu belirtmiştir. Yine aynı çalışmada şiddet gören kadınlar, dini duyguların onları rahatlatan ve güçlendiren bir kaynak olduğunu, psikososyal iyiliklerini arttırdığını ve depresyonu azalttığını rapor etmişlerdir. Çalışma

kapsamındaki gebelerin bir kısmı ise yaşadıkları şiddet karşısında çaresizlik yaşamış /hissetmiş, şiddeti yok sayarak normalleştirme eğilimi göstermiş ya da yasal haklarını bilmediği ve çocukları için endişelendiğinden dolayı yardım/destek arayışına girmemişlerdir. Eşinden fiziksel şiddet gören kadınlar, toplumdan ve sosyal kaynaklarından destek alamadığından ve yaşadığı şiddetin çözülmemesinden dolayı yıllar geçtikçe ayrılma konusunda düşünmeyi bırakarak şiddeti kabullenebilmektedir. Yapılan çalışmalarda bu öğrenilmiş çaresizliğin, kadının çözümsüz kaldığını düşünmesi ve şiddeti kabul etmesiyle gerçekleştiği gibi, kadının şiddet konusunda daha da kendi içine kapanması ile de sonuçlanabildiği bildirilmiştir (31,38-40). Rose ve arkadaşlarının (42) şiddete uğrayan kadınların sosyal hizmetlerden destek aramamalarının ve şiddeti saklamalarının önündeki engelleri açıkladıkları nitel çalışmalarında; profesyonellere başvurmanın sonuçlarından korkma, Sosyal Hizmet kurumlarına dâhil olmakla birlikte çocuklarının korumaya alınması, yapacağı açıklamalara inanılmayacağı ya da açıklamanın daha fazla şiddete yol açacağı korkusunun yer aldığını belirlemişlerdir. Elde edilen veriler ve literatür doğrultusunda gebelerin aile içi şiddet ile başa çıkmada kullandıkları stratejilerin kültür, inanç, geçmiş şiddet deneyimleri, evlilik ve aile ile ilgili düşünceleriyle yakından ilişkili olduğu söylenebilir.

Ayrıca gebelerin yaşadıkları korku ve utanma duygusu, şiddeti anlatmasının, sosyal ya da profesyonel destek arama davranışının önünde büyük bir engel teşkil etmektedir (2,21,41). Deuba ve arkadaşlarının (31) çalışmalarında gebelerin şiddeti saklamalarının altında eşlerine ekonomik olarak bağımlı olmalarının yanı sıra, güven eksikliği ve utanç duygusunun da olduğunu bildirmişlerdir. Yine şiddet gören gebelerin resmi bir destek almak yerine yakın aile üyelerinden gayri resmi bakım ve destek arama olasılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Pun ve arkadaşlarının (43) Nepal’de yaptıkları nitel bir çalışmada gebelerin şiddet karşısında sessiz kalarak çözüm aramayışının sebebinin kadınların statüsünün düşüklüğü, maddiyat ve sosyal normlar olarak ifade etmişlerdir. Meit ve arkadaşlarının (44) çalışmasında eşlerinden sürekli fiziksel şiddet gören kadınlardan %54,7’si yaşadıkları şiddeti etraflarındaki hiç kimseye paylaşmamışlardır. Nedenlerine bakıldığında ise ‘bu meseleler ev içinde kalmalı’, ‘utandım’, ‘kocamdır dedim sustum’, ‘korktum’ ve ‘gerek görmedim’ şeklinde cevapların verildiği görülmüştür. Yine çalışmada gebelerin, fiziksel şiddet dışında ki diğer şiddet türlerini kadınlık görevlerinin yerine getirilmediği zamanlarda her evli çiftin yaşayabileceği durumlar olarak minimize ettikleri, görmezden gelerek yok saydıkları, normalleştirdikleri yönünde yaygın düşüncelere de sahip oldukları belirlenmiştir. Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’na (2) göre odak gruplara katılanların çoğu, toplum tarafından şiddetin gündelik hayatın bir parçası olarak görüldüğüne ve bu durumun şiddetin meşrulaşmasında çok önemli bir rolü olduğuna dikkat çekmektedir. Few ve Rosen’in (45) gerçekleştirdiği niteliksel çalışmada, şiddete uğrayan kadınların zaman geçtikçe ilişkiye alıştıklarını, düzenlerini kurduklarını ve yeni bir ilişki kurmak için çaba sarf etmekten kaçındıklarını belirtmişlerdir. Ülkemizde toplumun

olaylara bakış açısında büyük bir role sahip olan medyanın şiddet algısı üzerindeki etkisini araştırmak için kadına yönelik şiddet haberlerinin içerik ve sunum açısından analizinin yapıldığı bir çalışmada da, televizyon, gazete ya da internet haberciliğinde kadına yönelik şiddet konusunun içerik olarak haberleştirilmesinde ve sunulmasında önemli bir farklılığın olmadığı ve kamuoyunun aydınlatılması amacıyla duyurulması ile şiddeti önleme veya azaltmaktan çok, şiddetin normalleştirilmesine yol açtığı, hatta kadının yaşadığı şiddeti hak etmiş gibi yorumlanmasına neden olduğu sonucuna varılmıştır (46). Tüm bu sonuçlar doğrultusunda gebelerin yaşadıkları şiddet karşısında sosyal ya da profesyonel destek aramalarının önündeki engeller; yeni bir çocuk dünyaya getirecek olmaları, ekonomik olarak eşlerine bağımlı olmaları ve kültürel olarak toplumdaki kadın statüsü ile kadına algısı olarak sıralanabilir. Özellikle ataerkil toplumlarda kadın statüsü ve kadına algısının bir sonucu olarak gebeler, kendilerinden beklenen cefakar, sabırlı, yuvasına ve çocuklarına sahip çıkan bir imaj sergilemediklerinde ve eşlerinden ayrıldıklarında toplumun kendilerine bakışının değişeceğini ve toplumdan dışlanacaklarını düşünmektedirler. Bu düşünce gebelere bir yandan ruhsal olarak ağır bir yük ve kaldıramayacakları sorumluluklar yüklerken diğer taraftan utanma, çaresizlik ve korku gibi duyguları yoğun olarak hissetmelerine neden olmaktadır. Bu duygular içinde olan gebeler, şiddeti olağanlaştırır, görmezden gelir, şiddetin bitmesini bekler ya da sürekli maruz kalmadığı takdirde şiddeti yok sayabilir.

## SONUÇ

Bu çalışmanın gebe kadınların kendi ifadeleri ile şiddetin gerçekleşme süreci, kadınların yaşadıkları duygular ve çözüm arayışlarını içeren şiddetin doğasına genel bir bakış sağladığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan gebelerin yaşadıkları şiddeti, eşlerinin alkol bağımlısı olmasına, kadınlık görevlerini aksatmalarına, ekonomik sorunlara, gebeliğin fizyolojik ve psikolojik olumsuz etkilerine, erkek egemen toplumda yaşamaları ile özdeşleştirdikleri ifadelerinden anlaşılmıştır. Gebeler gördükleri şiddet karşısında korku, yalnızlık, öfke, utanma duyguları yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Gebelerin birkaçı eşi ile konuşma, aile desteği arama, evi terk etme gibi baş etme yöntemlerini seçmiş, bir grup gebe ise çaresizlikten, şiddeti normalleştirdiğinden, yasal haklarını bilmediğinden ve çocukları için endişelenmekten kaynaklı bireysel/kurumsal destek/yardım arayışına girmemiştir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda öncelikle topluma, kadınların sadece öldürülmediği değil, aynı zamanda baskı da görmediği ve hayatlarını sağlıklı, özgürce devam ettirebildiği bir dünyanın mümkün olduğu, böylece şiddetin normalleştirilmesinin ve kadının her türlü şiddetin karşısında sesini çıkartarak şiddetin ölüme kadar varabilen ileri boyutlara ulaşmasının önüne geçilebileceği anlatılmalıdır. İkincil olarak gebelerin şiddet türleri hakkında eğitilmesi ve kendilerine uygulanan fiziksel, psikolojik, ekonomik ve cinsel şiddetin olumsuz sonuçlarının farkına varmaları, hem kendileri hem de çocukları için koruyucu yasal düzenlemelerin varlığından haberdar olmaları sağlanmalıdır. Ayrıca çoğu zaman

gebelik dönemindeki rutin doğum öncesi bakımın, birçok kadın için düzenli olarak sağlık hizmetlerine erişebildiği tek zaman dilimi olması sebebiyle şiddeti tanılamada gebelerin en sık karşılaştıkları sağlık personeli olan ebe/hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Ebe/hemşireler doğum öncesi bakım ziyaretleri sırasında şiddeti değerlendirebilmek için, gebelikte yaşanan şiddetin boyutunu ve gebeler üzerinde yarattığı etkiyi, gebelerin şiddete yönelik tutumlarını bilmesi oldukça önemlidir. Ayrıca ebe/hemşireler istismara uğrama riski olan gebe kadınların randevularına düzensiz gelmesi, anksiyete, depresyon, yaralanma öyküsü gibi şiddetle ilişkilendirilebilecek belirti ve bulguları dikkatlice gözlemlediklerinde doğru tanılama yapabileceklerdir. Ülkemizde var olduğu bilinen gebelikte kadına yönelik şiddeti yakından tanımak, nedenlerini anlamak, gerekli önlemleri almak için doğum öncesi bakım sürecinde ve doğum sonrası süreçte uygulanabilecek kadınların algılarını ve partnerlerinin deneyimlerinin de incelendiği geniş tabanlı ve farklı desenlerde araştırmaların planlanması da önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Who.int [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [Updated: 2017 November 29; Cited: 2018 November 16]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
2. Hacettepe.edu.tr [Internet]. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınları; 2014 [Son güncelleme tarihi: 2014; Erişim tarihi: 15 Ocak 2019]. Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TKAA2014\\_Ozet\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TKAA2014_Ozet_Rapor.pdf).
3. Weforum.org [Internet]. Geneva: World Economic Forum; 2013 [Updated: 2018; Cited: 2019 March 2]. Available from: [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2018.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf).
4. Who.int [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2011 [Cited: 2018 November 20]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70764/1/WHO\\_RHR\\_11.35\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70764/1/WHO_RHR_11.35_eng.pdf).
5. Echeburúa E, Fernández-Montalvo J, de Corral P, López-Goñi JJ. Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence: a new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*. 2009; 24(6): 925-39. doi: 10.1177/0886260508319370.
6. Izaguirre A, Calvete E. Intimate partner violence during pregnancy: women's narratives about their mothering experiences. *Psychosocial Intervention*. 2014; 23: 209-15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2014.07.010>.
7. Santos SA, Lovisi GM, Valente CdCB, Legay L, Abelha L. Violência doméstica durante a gestação: um estudo descritivo em uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Coletiva*. 2010; 18(4): 483-93.
8. Coutinho E, Almeida F, Duarte J, Chavesa C, Nelasa P, Amarala O. Factors related to domestic violence in pregnant women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 171: 1280-7. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.01.242.
9. Krishnan S. Gender, Caste and economic inequalities and marital violence in rural South India. *Health Care for Women International*. 2005; 26(1): 87-99. doi.org/10.1080/07399330490493368.
10. Karaoğlu L, Celbis O, Ercan C, Ilgar M, Pehlivan E, Güneş G, et al. Physical, emotional and sexual violence during pregnancy in Malatya, Turkey. *Europ Journal Public Health*. 2006; 16(2): 149-56. doi.org/10.1093/eurpub/cki161.
11. Guo SF, Wu JL, Qu CY, Yan RY. Domestic abuse on women in China before, during, and after pregnancy. *Chinese Medical Journal*. 2004; 117(3): 331-6.
12. Sağkal T, Kalkım A, Uğurlu ES, Kırmızılar NE. Gebelerin eşi tarafından şiddete maruz kalma durumları ve şiddetle ilişkili faktörlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*. 2014; 13(5): 381-90. doi: 10.5455/pmb 1-1376588340.
13. Groves AK, McNaughton-Reyes L, Martin SL, Foshee V, Maman S. Prevalence, rates and correlates of intimate partner violence among south african women during pregnancy and the postpartum period. *Matern Child Health J*. 2015; 19(3): 487-95. doi: 10.1007/s10995-014-1528-6.
14. Devries KM, Kishor S, Johnson H, Stöckl H, Bacchus L, Garcia-Moreno C, et al. Intimate partner violence during pregnancy: prevalence data from 19 countries. *Reproductive Health Matters*. 2010; 18(36): 1-13. doi: 10.1016/S0968-8080(10)36533-5.
15. Arslantaş H, Adana F, Ergin F, Gey N, Biçer N, Kiransal N. Domestic violence during pregnancy in an eastern city of Turkey: A field study. *J Interpers Violence*. 2012; 27(7): 1293-313. doi: 10.1177/0886260511425248.
16. Demirel Bozkurt Ö, Daşkan Z. Gebelikte eş şiddeti: risk faktörleri, sağlık sonuçları ve tarama araçları. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*. 2016; 2(2): 15-22.
17. Yanikkerem E, Karadaş G, Adıgüzel B, Sevil Ü. Domestic violence during pregnancy in Turkey and responsibility of prenatal health care providers. *American Journal of Perinatology*. 2006; 23(93): 93-104. doi: 10.1055/s-2006-931802.
18. Nagae M, Dancy BL. Japanese women's perceptions of intimate partner violence (IPV). *Journal of Interpersonal Violence*. 2010; 25(4): 753-66. doi: 10.1177/0886260509334413.
19. Who.int [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [Cited: 2018 October 23]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77432>.
20. Şen S, Egelioglu N, Kavlak O, Sevil Ü. Sağlık profesyonellerinin gebelikte şiddet konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2012; 9(1): 21-33.
21. Van Parys A-S, Verhamme A, Temmerman M, Verstraelen H. Intimate partner violence and pregnancy: a systematic review of interventions. *PLoS ONE*. 2014; 9(1): e85084. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085084>.
22. Alhusen JL, Ray E, Sharps P, Bullock L. Intimate partner violence during pregnancy: maternal and



- neonatal outcomes. *Journal of Women's Health*. 2015; 24(1): 100-6. doi: 10.1089/jwh.2014.4872.
23. Donovan BM, Spracklen CN, Schweizer ML, Ryckman KK, Saftlas AF. Intimate partner violence during pregnancy and the risk for adverse infant outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BJOG*. 2016; 123: 1289-99. <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.13926>.
  24. O'Doherty L, Hegarty K, Ramsay J, Davidson L, Feder G, Taft A. Screening women for intimate partner violence in healthcare settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015; (7): CD007007. doi: 10.1002/14651858.CD007007.pub3.
  25. Marques SS, Riquinho DL, Santos MC, Vieira LB. Strategies for identification and coping with the violence situation by intimate partners of pregnant women. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017; 38(3): e67593. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67593>.
  26. Fletcher TR, Clements AD, Bailey B. Identifying IPV during pregnancy. *International Journal of Health Sciences Education*. 2016; 1(3): 3. <https://dc.etsu.edu/ijhse/vol3/iss1/3>.
  27. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 6. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2008.
  28. Hedin LW, Janson PO. Domestic violence during pregnancy. The prevalence of physical injuries, substance use, abortions and miscarriages. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2000; 79(8): 625-30. doi: 10.1080/j.1600-0412.2000.079008625.x.
  29. Humphreys J, Cooper BA, Miaskowski C. Differences in depression, posttraumatic disorder, and lifetime trauma exposure in formerly abused women with mild versus moderate to severe chronic pain. *Journal of Interpersonal Violence*. 2010; 25(12): 2316-38. doi: 10.1177/0886260509354882.
  30. Gharacheh M, Azadi S, Mohammadi N, Montazeri S, Khalajinia Z. Domestic violence during pregnancy and women's health-related quality of life. *Glob J Health Sci*. 2016; 8(2): 27-34. doi: 10.5539/gjhs.v8n2p27.
  31. Deuba K, Mainali A, Alvesson HM, Karki DK. Experience of intimate partner violence among young pregnant women in urban slums of Kathmandu Valley, Nepal: a qualitative study. *BMC Women's Health*. 2016; 16(11): 2-10. doi: 10.1186/s12905-016-0293-7.
  32. Who.int [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2005 [Updated: 2017 November 29; Cited: 2019 January 12]. Available from: [https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/who\\_fch\\_gwh\\_05\\_1/en/2005](https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/who_fch_gwh_05_1/en/2005).
  33. Mahenge B, Stöckl H, Abubakari A, Mbwambo J, Jahn A. Physical, sexual, emotional and economic intimate partner violence and controlling behaviors during pregnancy and postpartum among women in Dar es Salaam, Tanzania. *PLoS ONE*. 2016; 11(10): e0164376. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164376>.
  34. Kendall-Tackett KA. 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. doi: 10.1177/1524838007304406.
  35. Kıvrak Y, Gey N, Kıvrak HA, Kocaçaya MH, Çöpoğlu ÜS, Arı M. Kadına yönelik eş şiddeti, çocukluk travmaları, depresyon ve yaşam kalitesi: toplum temelli çalışma. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2015; 16: 314-22. doi: 10.5455/apd.1418797985.
  36. Usta M, Balıkcı A. Neuro-developmental outcomes of prenatal stress. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012; 4(1): 99-111. doi: 10.5455/cap.20120407.
  37. Sigalla N, Rasch V, Gammeltoft T, Meyrowitsch DW, Rogathi J, Manongi R, et al. Social support and intimate partner violence during pregnancy among women attending antenatal care in Moshi Municipality, Northern Tanzania. *BMC Public Health*. 2017; 17(240): 3-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4157-3>.
  38. Waldrop AE, Resick PA. Coping among adult female victims of domestic violence. *Journal of Family Violence*. 2004; 19(5): 291-302.
  39. Lewis CS, Griffing S, Chu M, Jospitre T, Sage RE, Madry L, et al. Coping and violence exposure as predictors of psychological functioning in domestic violence survivor. *Violence Against Women*. 2006; 12(4): 340-54. doi: 10.1007/s10461-016-1588-2.
  40. Sağlam P, Güngör HC. Eşinden fiziksel şiddet görmüş kadınlarda ayrılma kararıyla ilişkili faktörler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016; 9(46): 447-55.
  41. Hassouneh-Phillips D. Strength and vulnerability: spirituality in abused American muslim women's lives. *Issues in Mental Nursing*. 2003; 24(6): 681-94. <https://doi.org/10.1080/01612840305324>.
  42. Rose D, Trevillion K, Woodall A, Morgan C, Feder G, Howard L. Barriers and facilitators of disclosures of domestic violence by mental health service users: qualitative study. *The British Journal of Psychiatry*. 2011; 198(3): 189-94. doi: 10.1192/bjp.bp.109.072389.
  43. Pun KD, Infanti JJ, Koju R, Schei B, Darj E, ADVANCE Study Group. Community perceptions on domestic violence against pregnant women in Nepal: a qualitative study. *Global Health Action*. 2016; 9: 31964. doi: 10.3402/gha.v9.31964.
  44. Meit SS, Fitzpatrick KM, Selby JB. Domestic violence: intimate partner violence. In: Raker RE, editor. *Textbook of family medicine*. 7th ed. Philadelphia: Saunders, Elsevier; 2007. p. 47-67.
  45. Few AL, Rosen KH. Victims of chronic dating violence: how women's vulnerabilities link to their decisions to stay. *Family Relations*. 2005; 54(2): 265-79.
  46. Görgün A, Sarıtaş B, Şahin-Kütük B. Medyada kadına yönelik şiddet haberlerinin içerik ve sunum açısından analizi. *Sosyoloji konferansları*. 2017; 55(1): 107-32. doi: 10.18368/iusoskon.328252.