TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELİKTE AİLE İÇİ ŞİDDETİN GÖRÜLME SIKLIĞI VE RİSK FAKTÖRLERİ

MERVE TİRYAKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DOÇ. DR. SELMA ŞEN

MANİSA-2021

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELİKTE AİLE İÇİ ŞİDDETİN GÖRÜLME SIKLIĞI VE RİSK FAKTÖRLERİ

MERVE TİRYEKİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
EBELİK ANABİLİM DALI

Doç. Dr. Selma ŞEN	(Tez Danışmanı)
Dr. Öğr. Üyesi Selda İLDAN ÇALIM	(Jüri Üyesi)
Doç. Dr. Fatma BAŞAR	(Jüri Üyesi)

MANİSA-2021

Tez veri giriş formu

GEBELİKTE AİLE İÇİ ŞİDDETİN GÖRÜLME SIKLIĞI VE RİSK FAKTÖRLERİ

Öğrenci: Merve TİRYAKİ

Danışman: Doç. Dr. Selma ŞEN

Bu tez çalışması 30.03.2021 tarihinde jürimiz tarafından "Ebelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı:	**Dr. Öğr. Üyesi Selma ŞEN** (MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü)	(imza)
Üye :	Dr. Öğr. Üyesi Selda İLDAN ÇALIM (MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü)	(imza)
Üye:	Doç. Dr. Fatma BAŞAR (Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü)	(imza)

Bu tez, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından başarılı bulunmuştur.

...../...../.....

Prof. Dr. Ömer TETİK

Enstitü Müdürü

BEYAN

"Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri" isimli tez çalışmasının şahsıma ait bir çalışma, çalışmamın planlanma aşamasından yazım aşamasına kadar tüm aşamalarında etik dışı herhangi bir davranışımın olmadığını, bu tezdeki tüm bilgileri etik ve akademik kurallara uyarak ulaştığımı, bu tez çalışmasıyla elde edilememiş bütün bilgilere ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve tüm bu kaynaklara da kaynaklar listesinde yer verdiğimi, yine bu tezin çalışılması ve yazılması sürecinde patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışım olmadığını beyan ederim.

Merve TİRYAKİ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim sürecinde, her zaman bana yol gösteren bu çalışmanın her aşamasında yanımda olan bilgi birikimleri ve tecrübelerini her zaman benimle paylaşan ve destekleyen; gösterdiği güven, sabır, sevgi ve tüm emekleri için değerli hocam *Doç. Dr.* ***Selma ŞEN****'e,*

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve beni destekleyen, cesaretlendiren, güvenen bugünlere gelmemi sağlayan; gösterdikleri tüm ilgi, şefkat ve fedakarlıkları için ***biricik aileme,***

Bu yola beraber başladığım ve bu yol sürecinde her zaman sevgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen arkadaşım ***Derya Özgür' e***

Atandığım günden bu sürece tez çalışmamda yanımda olan sevgi ve desteklerini esirgemeyen ***İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi Doğum sonu - 2 ekip arkadaşlarıma***

Sonsuz Teşekkür Ederim…

Merve TİRYAKİ

Manisa, 2021

KISALTMALAR

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

KYAİŞ: Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet

BM: Birleşmiş Milletler

AB: Amerika Birleşik Devletleri

FRA: Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
BEYAN	**iv**
TEŞEKKÜRLER	**v**
KISALTMALAR	**vi**
İÇİNDEKİLER	**vii**
TABLOLAR DİZİNİ	**ix**
ŞEKİL DİZİNİ	**xi**
1.ÖZET	**1**
2.ABSTRACT	**2**
3. GİRİŞ VE AMAÇ	**3**
3.1 Araştırmanın Konusu ve Önemi	**3**
3.2 Araştırmanın Amacı	**5**
4.GENEL BİLGİLER	**6**
4.1. Şiddetin Tanımı	**6**
4.2. Kadına Yönelik Şiddet	**7**
4.3. Kadına Yönelik Şiddet Prevalansı	**8**
4.4. Dünyada Kadına Yönelik Şiddet	**9**
4.5. Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet	**10**
4.6. Gebelikte Kadına Yönelik Şiddet	**12**
4.7. Dünyada Gebelikte Kadına Yönelik Şiddet Sıklığı	**13**
4.8. Türkiye'de Gebelikte Kadına Yönelik Şiddet Sıklığı	**15**
4.9. Kadına Yönelik Şiddet Ve Ebenin Rolü	**16**
5. GEREÇ VE YÖNTEM	**18**
5.1. Araştırmanın Tipi	**18**
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süresi	**18**
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	**18**
5.4. Araştırma Sorusu	**19**
5.5. Araştırmanın Bağımlı-Bağımsız Değişkenleri	**19**
5.6. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	**19**
5.7. Verilerin Toplanması	**20**
5.8. Araştırma Verilerinin Analizi	**21**

5.9. Araştırmanın Sınırlılıklar ve Karşılaşılan Güçlükler **21**
5.10. Araştırmanın Etik Yönü **21**
6. BULGULAR **25**
6.1. Gebelerin ve Eşlerinin Demografik Özellikleri **22**
6.2. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanları İlişkin Bulgular **28**
6.3. Bazı Değişkenlere Göre Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı **30**
6.4. Gebelerin Aile İçi Şiddete Uğrama Durumlarını Etkileyen Faktörlere İlişkin Puanlarının Dağılımı **44**
7. TARTIŞMA **48**
7.1. Gebelerin Aile İçi Şiddete Uğrama Durumlarına İlişkin Bulguları **48** **44**
7.2. Gebelerin Aile İçi Şiddete Uğrama Durumlarını Etkileyen Faktörlere İlişkin Bulguları **50**
7.3. Bazı Değişkenlere Göre Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeğine İlişkin Bulguları **53**
8. SONUÇ VE ÖNERİLER **56**
8.1. Sonuç **56**
8.2. Öneriler **58**
9. KAYNAKLAR **60**
10. EKLER **68**
EK-1 Tez Kabul Yönetim Kurulu Kararı **68**
EK-2 Etik Kurul İzni **69**
EK-3 Kurum İzni **70**
EK-4 Gebe Tanıtım Formu **71**
EK-5 Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği **73**
EK-6 Gönüllü Olur Formu **75**
EK-7 Tez Orijinallik Raporu **77**
EK-8 Benzerlik Raporu Değerlendirme Formu **78**
EK-9 Ölçek İzni **79**
11. ÖZGEÇMİŞ **80**

TABLOLAR DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 1. Gebelerin Sosyo-demografik Özellikleri	**22**
Tablo 2. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özellikleri	**23**
Tablo 3. Gebelerin Obstetrik Özellikleri	**24**
Tablo 4. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özellikleri	**25**
Tablo 5. Gebelerin Aile İçi Şiddete Uğrama Durumlarına İlişkin Özellikleri	**27**
Tablo 6. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları	**28**
Tablo 7. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	**29**
Tablo 8. Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı	**30**
Tablo 9. Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı	**33**
Tablo 10. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı	**35**
Tablo 11. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı	**36**
Tablo 12. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı	**38**
Tablo 13. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı	**39**
Tablo 14. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı	**40**
Tablo 15. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı	**42**
Tablo 16. Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]	**44**

Tablo 17. Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a] **44**

Tablo 18. Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a] **45**

Tablo 19. Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a] **46**

Tablo 20. Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a] **46**

Tablo 21. Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a] **47**

ŞEKİL DİZİNİ **Sayfa No**

Şekil 1. Gebelerin Yaşamlarının Herhangi Bir Döneminde Aile İçi Şiddete Uğrama Durumları **26**

Şekil 2. Gebelerin Gebelik Döneminde Aile İçi Şiddete Uğrama Durumları **26**

Şekil 3. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı **29**

1.ÖZET

Başlık: Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri

Öğrencinin Adı: Merve TİRYAKİ

Danışman: Doç. Dr. Selma ŞEN

Anabilim Dalı: Ebelik

Amaç: Araştırma gebelerde, aile içi şiddetin görülme sıklığı ve ilişkili risk faktörlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı-kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi gebe polikliniklerine gelen gebeler (N=16295); örneklemini ise araştırmanın yapılacağı hastaneye gelen araştırmaya katılmak isteyen 748 gebe oluşturdu. Verilerin toplanmasında, "Gebe Tanıtım Formu" ve "Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalamasının 28,84±4,60 olduğu, %43,7'sinin lise mezunu, %61,5'inin üçüncü trimesterde olduğu saptanmıştır. Gebelerin %29,1'inin yaşamlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete uğradığı belirlenmiştir. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ölçeği toplam puan ortalamasının 70,72±8,81 olduğu ve %19,1'inin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği toplam puan ortalamasının üstünde puan aldıkları belirlenmiştir. Çok değişkenli analiz sonucunda eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği toplam puanlarını artırdığı saptanmıştır.

Sonuç: Gebelerin beyan ettikleri şiddet oranlarının ölçek ile belirlenen gerçek şiddet oranlarından daha yüksek olduğu, eş şiddetini etkileyen faktörlerin kadının ve eşin eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası olduğu ve en fazla uğranılan şiddet türlerinin duygusal ve sözel şiddet olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kadın, gebelik, şiddet

2.ABSTRACT

Title: Prevalence of Domestic Violence During Pregnancy and Risk Factors

Student Name: Merve TİRYAKİ

Thesis Advisor: Selma ŞEN, Associate Professor

Department: Midwifery

Aim: The study was conducted to determine the prevalence of domestic violence and associated risk factors in pregnant women.

Material and Method: The study is descriptive-cross sectional. The population of the study consisted of pregnant women (N=16295) who applied to the obstetrics clinics of İstanbul University of Health Science Kanuni Sultan Süleyman Research and Training Hospital. The study sample consisted of 748 pregnant women who are willing to participate in the study, which surveyed admitted to the relevant hospital. The data were collected with the "Pregnant Information Form" and "Scale of Domestic Violence Against Women".

Findings: It was found that the average age of pregnant women was 28.84±4.60, 43.7% of them were high school graduates and 61.5% were in the third trimester. 29.1% of pregnant women were subjected to domestic violence in any period of their lives. It was determined that the total score average of the Domestic Violence against Women scale of pregnant women was 70.72±8.81 and 19.1% of them got points above the total score average of the scale of Violence against Women in he family. As a result of the multivariate analysis, it was determined that educational status, income perception, marriage year, spouses age, spouses education status, spouses employment status, first gestational age, and week of gestation increased the total scores of the scale of domestic violence against women.

Result: The rates of violence reported by the pregnant women are higher than the actuel violence rates determined by the scale, the factors affecting spousel violence are the education status of the women and spouse, the income perception, the year of marriage, the age of spouse, the working status of the spouse, the first gestational age, the week of gestation and the most frequent violence. It has been determined that its types are emotional and verbal violence.

Keywords: Woman, Pregnancy, Violence

3. GİRİŞ VE AMAÇ

3.1 ARAŞTIRMANIN KONUSU VE ÖNEMİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), şiddeti cinsiyete dayanan, kadını inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamında ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranış olarak tanımlamıştır (DSÖ 2005).

DSÖ tarafından yayınlanan tahminler, kadınların yaklaşık üçte birinin (%35) yaşamları boyunca hem fiziksel hem de cinsel şiddete yakın eş şiddeti veya eşi olmayan kişiler tarafından maruz kalındığını göstermektedir. DSÖ verilerine göre, bir ilişki içinde olan kadınların neredeyse üçte birinin (%30) yaşamları süresince eşleri tarafından bir tür fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşadıkları bildirilmektedir (DSÖ 2017). Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet (KYAİŞ) 2014 Araştırması sonuçlarına göre, ülkemizde kadınların %36'sı fiziksel %12'si cinsel ve %44'ü duygusal şiddete maruz kalmaktadır. Başka bir ifadeyle, her 10 kadından yaklaşık 4'ü eşi veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kalmıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada kadınların %9'u erkeklerin fiziksel şiddet uygulaması ile ilgili en az bir durumu doğru olarak kabul etmektedir. Kadının çocuklarını ihmal etmesi veya eşine karşılık vermesi (sırasıyla %6 ve %4) kadınlar açısından erkeklerin fiziksel şiddet uygulamasının doğru sayıldığı durumlar olarak kabul edilmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2019).

Kadın, yaşamının her döneminde şiddete maruz kalabilmektedir. Bu dönemlerden biri de kadın için en özel olan ''Gebelik Dönemi''dir (Çilli ve ark. 2019). Gebelikte aile içi şiddet; eş/partner, ebeveynler, kardeşler ya da başka akrabaları tarafından gebeye uygulanan fiziksel, cinsel, ekonomik ya da psikolojik/duygusal şiddet tehdidi olarak tanımlanır (Bozkurt ve ark. 2013).

Oysaki kadının hem gebeliğini ve annelik rolünü benimsemesi, hem de daha insancıl bakım alacağı bir ortamda yaşamını sürdürmesi, kadının olduğu kadar doğacak çocuğun sağlıklı olması açısından da önemlidir. Gebelik döneminde de devam etmekte olan şiddet, depresyon, posttravmatik stres bozukluğu, preterm eylem, düşük, fetal gelişme geriliği, düşük doğum ağırlıklı bebek gibi birçok

olumsuz sağlık sorununa yol açabilmektedir ve hatta bazen kadının ölümü ile sonuçlanabilmektedir (Hoque ve ark. 2009; Güler 2010; Şen ve ark. 2012; Fletcher ve ark. 2016; Bozkurt ve Daşıkan 2016).

Gebe ve fetüsün sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biri olan eş şiddetine, dünyada her dört kadından biri gebelik döneminde fiziksel ya da cinsel şiddet olarak maruz kalmaktadır (DSÖ 2011). DSÖ verilerine göre, gebelikte fiziksel şiddet prevalansı ülkelere göre %4 ile %12 arasında değişmektedir. Eş veya partner tarafından uygulanan şiddet prevalansının en yüksek görüldüğü ülkeler Mısır (%32), Hindistan (%28), Suudi Arabistan (%21) ve Meksika (%11) olduğu bildirilmiştir (DSÖ 2011).

Ülkemizde 2014 yılında yapılan araştırma kapsamında en az bir kez gebe kalmış kadınlara gebelikleri sırasında eşlerinin veya birlikte oldukları erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kalıp kalmadıkları sorulmuştur. Türkiye genelinde, en az bir kez gebe kalmış kadınların %8'i gebeliği sırasında eşinin veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Türkiye genelinde 10 kadından 4'ü gebelik sırasında da maruz kaldığı şiddetin değişmediğini, 10 kadından biri ise şiddetin arttığını belirtmiştir. Yani, şiddet mağduru her iki kadından birisi için gebelik, şiddetin azalmasına yol açmamıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015).

Gebelik döneminde görülen aile içi şiddetin görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Bu farklılığa pek çok değişkenin neden olduğu düşünülmektedir. Türkiye ve dünya genelinde şiddetin nedenlerinin ve sonuçlarının incelendiği pek çok araştırma yapılmıştır. Ancak bu konunun daha detaylıca anlaşılabilmesi için daha pek çok araştırmaya ihtiyaç vardır.

Ebeler; büyük bir çoğunlukla kadınlara, gebelere hitap eden meslek grubunda olduklarından ve çalıştığı kurumlarda kadınlarla sürekli iletişim halinde olduklarından aile içi şiddetin tespit edilmesi ve önlenmesinde önemli bir konuma sahiptirler.

3.2 ARAŞTIRMANIN AMACI

Gebelikte aile içi şiddetin görülme sıklığı ve risk faktörlerinin belirlenmesinde niteliksel yol gösterici ölçüm aracı olarak Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği ve tanıtıcı bilgi formu kullanılarak belirlenen bölgedeki gebeleri aile içi şiddet yönünden taramaktır. Dünyada ve Türkiye genelinde bu konuyla ilgili bazı çalışmalar yapılmıştır. Ancak bu konunun daha da anlaşılabilmesi için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu yeni çalışmalara yol göstermesi ve konuyla ilgili daha doğru sonuçlar elde etmek için çalışmanın yapılması amaçlanmıştır.

Çalışmanın amacı gebelerde, aile içi şiddetin görülme sıklığı ve ilişkili risk faktörlerinin belirlenmesidir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. ŞİDDETİN TANIMI

Toplumsal yaşantının günümüzdeki en önemli konularından biri "şiddet"tir (Koçak ve Can 2019). Şiddet, Türk Dil Kurumunda "Bir hareketin, bir gücün derecesi, yeğinlik, sertlik. Karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma." şeklinde tanımlanmıştır (https://sozluk.gov.tr/). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şiddet, "Sahip olunan fiziksel güç ya da kudretin, tehdit yoluyla ya da doğrudan kendine, bir başka insana, bir gruba ya da topluma karşı yaralanma, fizyolojik hasar, gelişme bozukluğu ya da gerilikle sonuçlanacak ya da sonuçlanma olasılığı yüksek bir biçimde uygulanması" olarak tanımlanmaktadır (Çalışkan ve Çevik 2018).

Ülkemizde 6284 sayılı "Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun" a göre şiddet; "Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfî engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışı" olarak, tanımlanmıştır(https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/sgb/uploads/pages/kanunlar/6284-sayili-ailenin-korunmasi-ve-kadina-karsi-siddetin-onlenmesine-dair-kanun-08-03-2012.pdf).

Aile içi şiddet, aile birliği içerisinde güç göstermek, aşağılamak, zorlamak, cezalandırmak, öfke ve gerginliği boşaltmak amacıyla bir bireyden diğerine (karşı cinsler veya aynı cinsler arasında; yetişkinden çocuğa; çocuktan yetişkine veya çocuktan diğer çocuğa/çocuklara) yönelik olabilmektedir (Koştu 2018).

Kadına yönelik şiddet, kamuda ve/veya özel yaşamda oluşan, kadına karşı fiziksel, cinsel, psikolojik ve/veya ekonomik olarak zarar ve/veya acı veren veya verebilecek olan, toplumsal cinsiyet ayrımcılığına dayalı her türlü eylem/zorlama/tehdit ve/veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakmadır (Koştu 2018).

4.2. KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Birleşmiş Milletler (BM), kadına yönelik şiddeti; "cinsiyet eşitsizliği temelinde meydana gelen, kadınlarda, fiziksel, cinsel, psikolojik yönden herhangi bir zarar ve üzüntü doğuran ya da bu sonucu doğurmaya yönelik özel hayatta veya kamuda meydana gelen her türlü muamele, tehdit, baskı ya da keyfî bir biçimde özgürlüğün kısıtlanması" olarak tanımlarken (Kaynar ve ark. 2007), DSÖ cinsiyete dayanan, kadını inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamında ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranış olarak tanımlamıştır (DSÖ, 2005).

T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü'nün tanımına göre kadına yönelik aile içi şiddet "aile içinde meydana gelen, cinsiyete dayalı, kadın üzerinde baskı ve üstünlük kurmayı amaçlayan, tehdit, dayatma, kontrol içeren; psikolojik, cinsel, ekonomik, fiziksel zararla sonuçlanan, kadının insan haklarını ihlal eden her türlü eylemdir" (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü 2008).

Ülkemizde 6284 sayılı "Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun" a göre kadına yönelik şiddet; "Kadınlara, yalnızca kadın oldukları için uygulanan veya kadınları etkileyen cinsiyete dayalı bir ayrımcılık ile kadının insan hakları ihlaline yol açan ve bu Kanunda şiddet olarak tanımlanan her türlü tutum ve davranışı" olarak, tanımlanmıştır (https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/sgb/uploads/pages/kanunlar/6284-sayili-ailenin-korunmasi-ve-kadina-karsi-siddetin-onlenmesine-dair-kanun-08-03-2012.pdf).

Aile içi kadına şiddet çok boyutlu olup; kişisel özellikler ve aile yapısı; aile yaşantıları ve dinamikleri; içinde bulunulan toplumun dini, siyasal, kültürel yapısı; sosyal normlar; yasal, ekonomik ve kurumsal yapılanmanın özellikleri gibi faktörlerin etkileşimi ile birlikte oluşmaktadır (Koştu 2018).

Özellikle de kadına yönelik aile içi şiddet yıllardır bir kadın sorunu olarak görülmüştür. Ancak bu kültürel, coğrafi, dini, toplumsal ve ekonomik sınırları aşan küresel düzeyde bir insanlık sorundur (Lee ve ark. 2015). Ancak çoğunlukla özel alanda meydana geldiği için çoğu zaman gizli kalmakta ve gerçek boyutları tespit edilmemektedir (Janet ve ark. 2010).

Toplumun ve bireylerin kültürel değerleri kadına yönelik şiddetin algılanması ve tanımlanması etkilemektedir. Bu nedenle kültürel değerler açısından kabul görmüş

ve meşru amaç için kadına uygulanılan şiddet davranışı genellikle haklı bulunmakta ve şiddet olarak algılanmamaktadır. Ayrıca meşrulaştırılan bu davranışlar toplumda kabul edilir bir davranış olarak algılanmakta ve evliliğin sıradan bir özelliği olarak görülmektedir. (Guler ve ark. 2005; Nasrullah ve ark. 2014; Sharma 2015).

Kadınların genellikle duygusal, fiziksel, psikolojik, ekonomik ve cinsel şiddet şiddete maruz kalmaktadır (Meit ve ark. 2007). Fiziksel şiddet kaba kuvvetin korkutma, sindirme ve yaptırım aracı; cinsel şiddet kadında cinselliğin bir tehdit, sindirme ve kontrol etme aracı olarak kullanılması; psikolojik veya sözel şiddet kişilerin davranışları ve konuşmaları ile karşısındaki kişiyi korkutması, sindirmesi, cezalandırması ve kontrol etmesi; ekonomik şiddet ise ekonomik kaynakların ve paranın kadın üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Watts ve Zimmerman 2002).

Kadınlar anne karnında iken başlamak üzere ölümlerine kadar olan süreçte bir dizi farklı özellikte şiddete maruz kalmaktadır. Kadına yönelik şiddet, yaşam döngüsü içinde doğum öncesi dönemde; cinsiyet seçimi, kız bebeklerinin isteyerek düşürülmesi, bebeklik döneminde; kız çocuğunun öldürülmesi, kız çocuklarına yönelik fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet, çocukluk döneminde; beşik kertmesi, berdel, zorla evlendirme, hizmetçilik yaptırma, çocuk yaşta evlilikler, kadın sünneti, kız çocuğunun satılması, ensest ilişki, kız çocuklarının seks ticaretinde kullanılması, çocuk pornografisi, ergen ve yetişkinlik döneminde; partnerin uyguladığı şiddet, ensest ilişki, ekonomik temelli seks, işyerinde taciz ya da cinsel saldırı, evlilikte ekonomik baskı, çalışmaya veya çalışmamaya zorlama, erkek çocuk doğurmaya zorlama, erkek çocuk doğurmadığı için aşağılama, sağlık hizmetlerinden yoksun bırakma, kadının evlendiği kişinin soyadını taşımaya zorlama, gebelikte şiddet, cinayete kurban gitme şeklinde kendini göstermektedir (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Töre ve Namus Cinayetleri 2008).

4.3. KADINA YÖNELİK ŞİDDET PREVALANSI

DSÖ tarafından yayınlanan tahminler, kadınların yaklaşık üçte birinin (%35) yaşamları boyunca hem fiziksel hem de cinsel yakın eş şiddeti veya eşi olmayan kişiler tarafından cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir. DSÖ verilerine göre, bir ilişki içinde olan kadınların neredeyse üçte birinin (%30) yaşamları süresince eşleri tarafından bir tür fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşadıkları bildirilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü 2017).

Resmi istatistiklerin aile içi şiddetin gerçek boyutlarını olduğundan daha az gösterdiği görülmektedir. Pek çok mağdur utandığı veya karşılık olarak yeniden şiddet göreceklerinden korktukları için yaşadıkları şiddeti polise bildirmemektedir. Ölüm raporları aile içi şiddet hakkında başka bir bilgi kaynağıdır; ancak bunlar sadece kurbanların bir alt grubunu-yani sonucu ölümcül olanları- göstermektedir (Polat 2016).

4.4. DÜNYADA KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Aile içi şiddetin dünyada ve Türkiye'de önemli bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Son yıllarda, dünyanın her yerinde, eş şiddetiyle ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır.

Uluslararası Af Örgütü'nün raporuna göre dünyada kadınların yaklaşık 1/3'ü farklı türlerde şiddete maruz kaldığı ve her 3 kadından en az biri dövülmekte, cinsel ilişkiye zorlanmakta ya da farklı bir şekilde tacize uğramakta; kadına kötü muamele eden kişilerse genellikle kadının kendi ailesinden ya da tanıdığı insanlardan biri olduğu rapor edilmiştir (https://www.amnesty.org.tr/public/uploads/files/Rapor/eur440132004tr.pdf).

DSÖ'nün 11 ülkede 24.000 kadın üzerinde yaptığı araştırmada, kadınların% 13-61'inin aile içi şiddete,% 6-59'unun cinsel şiddete maruz kaldığı tespit edildi. Toplamda% 15-71'i hem fiziksel hem de cinsel şiddete,% 20-75'i duygusal istismara maruz kaldı (DSÖ 2005).

DSÖ 2013 yılında yayımladığı kadına yönelik şiddet raporuna göre, 15-49 yaş arasındaki kadınların %13 ile %61'i hayatları boyunca en az bir kez eşlerinden fiziksel şiddete maruz kaldığını, %6 ile %59'u eşlerinden en az bir kez istemedikleri halde cinsel ilişkiye zorlandıklarını, %1'den %28'i ise gebelik sırasında eşleri tarafından fiziksel şiddete uğradıklarını bildirmiştir (DSÖ 2013).

Amerika Birleşik Devletlerin (ABD)'de 2014 yılında kadına yönelik şiddetle ilgili yapılan araştırmaya göre kadınların %31'inin psikolojik, %19'unun fiziksel şiddete ve %7'sinin cinsel şiddete uğradığı bulunmuştur (Montgomery ve ark. 2015).

Türkiye de dahil olmak üzere dünyadaki kadınların %30'unun ve Doğu Akdeniz bölgesindeki kadınların %37'sinin hayatlarının bir döneminde eşleri veya partnerleri tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığı kaydedildi (DSÖ

2014). Kadınların şiddete maruz kalma konusunda dünya çapında yapılan en kapsamlı çalışma, Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı'nın (FRA) 2014 yılında Avrupa Birliğine üye ülkelerde yaşayan 42000 kadın ile yapılmıştır. Araştırma kapsamında kadınların eşlerinden ya da partnerlerinden fiziksel, psikolojik, cinsel şiddete en çok maruz kaldığı ülke Danimarka, en az ülke ise Polonya'dır. Avrupa Birliği'ne üye olan diğer ülkelerin ortalamasına bakıldığında ise, kadınların %33'ünün eşlerinden ya da partnerlerinden fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet gördüğü belirlenmiştir (FRA 2014).

Birleşmiş Milletler (BM) raporlarına göre Belçika, ABD, Norveç, Yeni Zelanda, Güney Kore, Kolombiya ve Gine'de aile içi şiddet yaygınlığı sırasıyla %25, %28, %17,%38, %20, %58 ve %67 olarak bildirilmiştir. DSÖ tarafından 10 ülkede (Bangladeş, Brezilya, Etiyopya, Japonya, Namibya, Peru, Samoa, Sırbistan ve Karadağ, Tayland ve Tanzanya Birleşik Cumhuriyeti) 24,000 kadının değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların % 15-71'inin eşleri tarafından şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir. ABD ve Kanada'daki raporlar, sırasıyla kadınların %34'ü ve %10'unun eşleri veya cinsel partneri tarafından aile içi şiddet gördüğünü belirtmiştir (Hajnasiri ve ark. 2016).

DSÖ tarafından yayınlanan tahminler, kadınların yaklaşık üçte birinin (% 35) yaşamları boyunca hem fiziksel hem de cinsel yakın eş şiddeti veya eşi olmayan kişiler tarafından cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir. DSÖ verilerine göre, bir ilişki içinde olan kadınların neredeyse üçte birinin (% 30) yaşamları süresince eşleri tarafından bir tür fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşadıkları bildirilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü 2017).

Avrupa'da genç kadınlara yönelik partner şiddetinin sıklığının araştırıldığı çalışmada 5976 kadın incelenmiştir. Yaş aralığı 18-29 olan kadınların %5,7 sinin fiziksel, %1,4'ünün cinsel, %6,1'inin fiziksel ve/ya da cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Psikolojik şiddetin 15 yaş sonrası sıklığı ise %28,7 olarak belirtilmiştir. Diğer şiddet türleri ile birlikteliği de dâhil edildiğinde psikolojik şiddet sıklığının %47,9'a yükseldiği saptanmıştır (Sanz-Barbero ve ark. 2018).

4.5. TÜRKİYE'DE KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Dünyadaki pek çok ülkede olduğu gibi, Türkiye'de de kadınlar farklı şekillerde şiddete maruz kalmaktadır. Kadınların eşleri tarafından şiddete uğrama durumlarına

ilişkin veriler oldukça sınırlıdır. Ayrıca toplumumuzda kadına yönelik şiddetin kabullenilmiş, kapalı kapılar arkasında kalan bir sorun olması ve toplumda verilen tepkilerin yetersiz olması elde edilen verilerin de yetersiz olmasına neden olmaktadır (Karslıoğlu 2019).

Türkiye'de KYAİŞ Araştırması'nın 2009 sonuçlarına göre Türkiye'de kadınların % 39'u fiziksel şiddete,% 15'i cinsel şiddete ve% 44'ü duygusal şiddete maruz kalıyor (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2009).

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)-2008'den bu yana geçen sürede, fiziksel şiddet yaşanmasına ilişkin en az bir nedeni kabul eden kadınların oranı yüzde 25'ten yüzde 13'e düşmüştür. Bu çalışmada kadınların %13'ü erkeklerin fiziksel şiddet uygulaması ile ilgili en az bir durumu doğru olarak kabul etmektedir(Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2014). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada kadınların %9'u erkeklerin fiziksel şiddet uygulaması ile ilgili en az bir durumu doğru olarak kabul etmektedir. Kadının çocuklarını ihmal etmesi veya eşine karşılık vermesi (sırasıyla %6 ve %4) kadınlar açısından erkeklerin fiziksel şiddet uygulamasının doğru sayıldığı durumlar olarak kabul edilmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019).

Türkiye KYAİŞ 2014 Araştırması sonuçlarına göre, ülkemizde kadınların %36'sı fiziksel %12'si cinsel ve %44'ü duygusal şiddete maruz kalmaktadır Başka bir ifadeyle, her 10 kadından yaklaşık 4'ü eşi veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kalmıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015).

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu'nun yayınladığı raporda, Türkiye'de 2017 yılında 409 kadının erkekler tarafından öldürüldüğü, 332 kadının cinsel şiddete maruz kaldığı ve kadın cinayetleri sayısının bir önceki yıla göre %25 arttığı belirtilmiştir. Yine rapora göre öldürülen kadınların %39'unun partneri veya eski partneri tarafından öldürüldüğü, %25'inin kendi hayatına dair karar almak istediği, %11'inin boşanmak istediği için öldürüldüğü belirtilmiştir (Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2017). Türkiye'de 2018-2019 yıllarına bakıldığında, 2018 yılında 440 kadının; 2019 yılının ilk 6 ayında ise 214 kadının erkekler tarafından öldürüldüğü; öldürülen kadınların büyük bir çoğunluğunun eşi, birlikte olduğu erkek

veya eski eşi tarafından kendi yaşamına dair karar almak istedikleri için öldürüldüğü belirtilmiştir (Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2019).

Türkiye'de yapılan çalışmalarda kadınların şiddete maruz kalma oranları; Yaman Efe ve Ayaz'ın (2010) çalışmasında kadınların tamamının aile içi şiddete (şiddet türlerinden herhangi biri) maruz kaldığı, %54,6'sının düşük, %38,4'ünün orta ve %7'sinin yüksek düzeyde şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir (Yaman Efe ve Ayaz 2010). Ankara'nın bir ilçesinde 15-44 yaş arası kadınların %40'ının son bir yılda şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Canlı ve Özyurda 2018). Sungur ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2020) şiddete maruz kalma durumu kadınlarda %56.8 olduğu bildirilmiştir (Sungur ve ark. 2020). Ülkemizde çeşitli illerde kadınlara yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı sırasıyla %39, %32.9, %61.4 olarak bulan çalışmalar mevcuttur (Gokler ve ark. 2014; Özyurt ve Deveci 2011; Şahin ve ark. 2012).

Türkiye'de yapılan araştırmaların çoğunda kadınların şiddete maruz kalma oranları %40 ile %80 arasında değişmektedir. Kadınların şiddet konusunda konuşmak istememeleri, yasal verilerin olmayışı, kadına yönelik şiddetin artıp artmadığı konusunda sınırlı bilgi elde edilmesine neden olmaktadır. Ancak elde edilen sayıların yüksekliği kadına yönelik şiddetin çok yönlü toplumsal bir sorun olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu nedenle Türkiye özelinde kadına yönelik şiddetin boyutlarının anlaşılması farklı yönlerinin analiz edilmesinin gerekli olduğunu göstermektedir.

4.6. GEBELİKTE KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Kadın yaşamının her döneminde şiddete maruz kalabilmektedir. Bu dönemlerden biri de kadın için en özel olan "Gebelik Dönemi''tir (Çilli ve ark. 2019). Gebelikte aile içi şiddet; eş/partner, ebeveynler, kardeşler ya da başka akrabaları tarafından gebeye uygulanan fiziksel, cinsel, ekonomik ya da psikolojik/duygusal şiddet tehdidi olarak tanımlanır (Bozkurt ve ark. 2013).

Gebelikte kadınları şiddet yaşama durumları ile ilgili çelişkili veriler bulunmaktadır. Bazı çalışmalarda kadınların gebe kaldıktan sonra eş şiddetinin azaldığını ve kadınların bu nedenle tekrar gebe kaldıklarını belirtilmiştir. Bazı çalışmalarda ise gebe kaldıktan sonra babaya fazla gelen yükler ve sıkıntılar nedeniyle şiddetin bu dönemde başladığı ya da arttığını belirtilmiştir (Çilli ve ark.

2019; Bolu ve ark. 2015; Sağkal ve ark. 2014; Tuan ve ark. 2019; Singh ve ark. 2018). Daha önce eş veya partnerleri tarafından şiddete maruz kalmış gebe kadınlar, gebelik öncesi dönemde şiddete uğramayan diğer kadınlara oranla, şiddete uğrama açısından dört kat daha fazla risk taşımaktadır (Shidhaye ve Giri 2014).

Gebelikte görülen biyopsikolojik stresler de eşlerin ortaya çıkan sorunlarla başa çıkmalarını güçleştirebilir ve şiddetin ortaya çıkmasına ya da artmasına neden olabilir. Örneğin; baba adayı bebeği kıskanabilir ya da eşinin ilgisinin bebeğe yönelmesine tepki gösterebilir. Bazı erkekler şiddetin gebeliğe olan etkisini bilmeyebilir bazıları da bilerek istenmeyen gebeliği sonlandırmak için eşine şiddet uygulayabilir (Karslıoğlu 2019).

Gebelik, kadının yaşamında risk faktörlerinin bulunduğu bir dönemdir ve aynı zamanda gebelikte kadının maruz kaldığı şiddet bu riskleri daha da arttırmaktadır (Bailey 2010). Gebelik süresince ve gebelikten önce yaşanan şiddet bebek ve anne üzerinde ciddi anlamda sağlık problemlerine yol açabilmektedir. Gebelikte yaşanılan şiddet; doğum öncesi yetersiz bakım, preeklampsi, gestasyonel diyabet, yeterli kilo alamama, hastanede yatışa bağlı ilaç kullanımı, tütün içeren madde bağımlılığı, riskli cinsel davranışlar, depresyon, erken doğum, düşük, plasentanın zamanından önce ayrılması, doğum öncesi kanama, kendiliğinden kürtaj, yenidoğan ölümleri ve erken membran rüptürü gibi birçok probleme sebep olmaktadır. Aynı zamanda bebekte düşük doğum ağırlığı, emzirme problemi, kemik kırıkları ve yumuşak dokuda hasarlar, akciğer veya dalak rüptürü, fetal asfiksi gibi yaşamı tehlikeye sokacak problemlere neden olmaktadır. Gebelikte yaşanan şiddet yalnızca gebeyi etkilememekte, ilerleyen zamanlarda doğan bebekte de belirgin ruhsal sıkıntılar, görülebilmektedir (Hoque ve ark. 2009; Güler 2010; Şen ve ark. 2012; Fletcher ve ark. 2016; Bozkurt ve Daşıkan 2016). Gebelerde şiddetin en ciddi sonucu anne ve bebek ölümleridir (Ünsal-Atan 2005).

Sonuç olarak gebelik ve perinatal dönemde görülme ihtimali olan şiddet anne ve yenidoğanda olumsuz sağlık sonuçları için risk faktörüdür (Devries ve ark. 2010). Gebelikte yaşanan şiddet anne ve fetüs sağlığını tehlikeye düşüren bir insan hakkı ihlalidir (Sağkal ve ark. 2014).

4.7. DÜNYADA GEBELİKTE KADINA YÖNELİK ŞİDDET SIKLIĞI

Dünyada her dört kadından biri gebelik döneminde fiziksel ya da cinsel olarak şiddete maruz kalmaktadır (DSÖ 2011). Kadına yönelik şiddet gebelikte de devam etmekte, kadınların %53,6'sının duygusal, %29.3'ünün ekonomik, %32.5'inin cinsel şiddete maruz kaldıkları belirtilmiştir. Gebe her on kadından biri gebeliği sırasında %90 bebeğin biyolojik babası tarafından şiddete uğramaktadır. Şiddete uğrayan gebelerin %50'si abdominal bölgeye yumruk veya tekme şeklinde fiziksel şiddete maruz kalmaktadırlar (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2009; Güler 2010; DSÖ 2005).

DSÖ verilerine göre, gebelikte fiziksel şiddet prevalansı ülkelere göre %4 ile %12 arasında değişmektedir. Eş veya partner tarafından uygulanan şiddet prevalansının en yüksek görüldüğü ülkeler Mısır (%32), Hindistan (%28), Suudi Arabistan (%21) ve Meksika (%11) olduğu bildirilmiştir (DSÖ 2011).

Güney Afrika'nın kırsal kesimindeki gebe kadınlarda aile içi şiddetin yaygınlığının %31 olduğu belirtilmektedir (Hoque ve ark. 2009). Ondokuz farklı ülkede yapılan başka bir çalışma sonuçlarına göre gebelik sırasında kadınlar arasında şiddet prevalansının %2 (Avustralya, Kamboçya, Danimarka ve Filipinler) ile %13,5 (Uganda) arasında değiştiği belirtilmiştir (Devries ve ark. 2010). Habib ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada, gebelikte herhangi bir tür aile içi şiddet sıklığı %35 bulunmuştur (Habib ve ark. 2018). Nepal'de yapılan bir çalışmada kadınların %28,9'unun gebelikleri sırasında eş/partneri tarafından şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Singh ve ark. 2018). Güney Afrika'da gebe kadınlara yönelik partner şiddetinin sıklığının araştırıldığı bir çalışmada, partner şiddetinin herhangi bir türüne yaşam boyu ve son 12 ayda maruz kalma oranı %44 olarak saptanmıştır. Son 12 ayda partner şiddetinin türüne göre sıklığı ise duygusal şiddet ve kontrol davranışları %32, 11 fiziksel %29 ve cinsel %20 olarak belirtilmiştir. Yine gebe kadınlarda partner şiddeti ve ilişkili faktörlerin incelendiği Etiyopya'da yapılmış 605 çalışmanın derlemesinde, 2691 gebe kadının %16'sının fiziksel, %21'inin psikolojik ve %12'sinin cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (Alebel ve ark. 2018).

Tayland'da 421 gebe kadınla yürütülmüş kadına yönelik şiddet izlem çalışmasında kadınlar gebeliklerinin 3. trimesteri ve doğum sonrası 6. haftalarında değerlendirilmiştir. Kadınların %53,7'si partnerleri tarafından psikolojik, %26,6'sı fiziksel ve %19,2'si cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Postpartum dönemde

partner şiddeti maruz kalma durumu sıklığı ise şiddet türlerine göre %9,5-35,4 olarak değişen oranlarda bildirilmiştir. (Chuemchit ve ark. 2018). Vietnam'da yapılan çalışmada ise kadınlar arasında gebelikte aile içi şiddet prevalansının %23,4 olduğu belirtilmiştir (Tuan ve ark. 2019).

4.8. TÜRKİYE'DE GEBELİKTE KADINA YÖNELİK ŞİDDET SIKLIĞI

Ülkemizde 2014 yılında yapılan araştırma kapsamında en az bir kez gebe kalmış kadınlara gebelikleri sırasında eşlerinin veya birlikte oldukları erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kalıp kalmadıkları sorulmuştur. Türkiye genelinde, en az bir kez gebe kalmış kadınların %8'i gebeliği sırasında eşinin veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Türkiye genelinde 10 kadından 4'ü gebelik sırasında da maruz kaldığı şiddetin değişmediğini, 10 kadından biri ise şiddetin arttığını belirtmiştir. Yani, şiddet mağduru her iki kadından birisi için gebelik, şiddetin azalmasına yol açmamıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015).

Giray ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %63,1'i sözel, %20,0'si fiziksel şiddet maruz kaldıkları belirlenmiştir (Giray ve ark. 2005). Taşpınar ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %10,3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldıkları, %16.6'sının daha önceki gebeliklerinde de şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır (Taşpınar ve ark. 2008). Bayram 2009 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %16'sının herhangi bir şiddet türüne maruz kaldıkları, %14'ünün sözel, %19,5'inin ekonomik, %12,2'sinin psikolojik ve %8'inin cinsel şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Bayram 2009). Güler'in (2010), yaptığı çalışmada gebelerde fiziksel şiddeti %18,1, duygusal şiddeti %53,6, cinsel şiddeti %32,5 ve ekonomik şiddeti %29,3 bulmuştur (Güler 2010). Göğüş ve Yıldız 2013 yılında yaptığı araştırmada gebelerin en fazla 2. trimestırda olmak üzere %50,8'sinin herhangi şiddet bir türüne maruz kaldığı ve çoğunlukla duygusal, sözel şiddet yaşadıkları belirlenmiştir (Göğüş ve Yıldız 2013).

Sağkal ve arkadaşları (2014) ise, gebelerin %10.9'unun fiziksel şiddet, %52,6'sının duygusal şiddet, %31,7'sinin ekonomik şiddet ve %8,3'ünün cinsel şiddet yaşadığını saptamıştır (Sağkal ve ark. 2014).Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada ise gebelikte fiziksel şiddet sıklığı %4,8 ile %36,4, duygusal şiddet sıklığı

%26,7 ile %63,1, cinsel şiddet sıklığı %4,4 ile %36,4 arasında olduğu belirtilmiştir (Bolu ve ark. 2015).

Kapan ve Yanıkkerem 2016 yılında yaptıkları araştırmada gebelerin %0,2'si çok düşük, %62,8'i düşük, %33,2'si orta ve %3,8'i yüksek derecede şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Kapan ve Yanıkkerem 2016). Şahin ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları araştırmada gebelerin %32,1'inin sözel şiddete, %29,6'sının ekonomik şiddete, %25,7'sinin psikolojik şiddete, %11,3'ünün cinsel şiddete, %1,3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Şahin ve ark. 2017). Bilgin ve Erbay 2017 yılında yaptıkları araştırmada kadınların %12,7'si gebelikte de şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Bilgin ve Erbay 2017).

Karslıoğlu 2019 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %7,8'inin 18 yaşından önce şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığı belirlendi. On sekiz yaşından önce şiddete maruz kalan gebelerin %7,5'inin fiziksel şiddete, %4,7'sinin psikolojik şiddete, %0,3'ünün ekonomik şiddete ve %0,3'ünün de cinsel şiddete maruz kaldığı belirlendi (Karslıoğlu 2019).

Avcı'nın 2019 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %9,8'inin eşi tarafından şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Şiddet türlerine bakıldığında %38,8'inin duygusal, %14,6'sının fiziksel, %8,2'sinin ekonomik, %7,4'ünün cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Avcı 2019).

Oğurlu'nun 2020 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %49,3'ünün herhangi bir şiddet türüne eşi tarafından maruz bırakıldığı belirlenmiştir. Gebelerin %46'sının sözel şiddet, %23,9'unun duygusal şiddet, %13,7'sinin ekonomik şiddet, %8,7'sinin fiziksel şiddet ve %2,1'inin cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Oğurlu 2020).

4.9. KADINA YÖNELİK ŞİDDET VE EBENİN ROLÜ

Son yıllarda Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda ortalama her üç kadından birinin hayatlarının bir döneminde şiddete maruz kaldığı görülmektedir. Kadına yönelik şiddetle ilgili yasal verilerin olmayışı, kadına yönelik şiddetin artıp artmadığı konusunda kısıtlı veriler sunsa da rakamların yüksekliği, bu durumun yapısal dinamiklerden beslenen çok yönlü toplumsal bir sorun olduğunu gözler önüne sermektedir.

Şiddetin önlenmesinde sağlık, güvenlik, adalet gibi sektörlerdeki uzmanların ve toplumun desteğine ihtiyaç vardır. Sağlık çalışanlarının şiddete uğrayanları tespit

etmede ve onlara yardım etmede önemli görevleri vardır. Kadın nüfusunun büyük çoğunluğu için sağlık personelleri ilk iletişim kurabildikleri ve mahrem sayılabilecek konuları anlatabildikleri kişilerdir. Şiddet genellikle gizli tutulan bir problem olduğu için ebenin şiddet ihtimalini değerlendirebilmesi ve şiddeti tespit etmesi sorunun ele alınmasında çok önemlidir (Kıyak ve Akın, 2010).

Pek çok alanda görev yaptığı için ebenin aile içi şiddetin önlenmesinde, tedavi edilmesinde ve azaltılmasında etkin bir konumu vardır. Ebeler aileyi bulunduğu ortamda gözleyebilme, etkileyebilme ve eğitim verme şansına sahiptir. Bu nedenle ebelerin şiddete maruz kalan kadınlara çok yönlü yardım ve katkıları olabilir (Yanıkkerem ve ark. 2006).

Ebeler, çalıştıkları kurumlarda hastalarla sürekli iletişimde oldukları ve büyük çoğunluğu kadın olan bir meslek grubunda oldukları için kadına yönelik şiddetin tespit edilmesi ve önlenmesi bakımından önemli yere sahiptirler (Sis-Çelik ve ark. 2015). Ayrıca ebeler, şiddetin yer aldığı evler ve diğer ortamlarla ilgili bilgi sahibi olmalı ve şiddet döngüsünü kırmalı ve şiddetin kadının ve ailesinin üzerindeki kısa ya da uzun süreli etkilerini azaltılmasını sağlamalıdır (Karaçam ve Akyüz 2011).

Ebeler şiddetin izlerini fark ettiği kişilere karşı önyargılı yaklaşmamalı, eleştiri yapmamalı ve suçlayıcı yaklaşımdan uzak durmalıdırlar. Ayrıca şiddetin ve şiddete bağlı yaralanmaların önlenmesinde kadınlara eğitim vererek ve şiddet durumunda nerelere başvurabileceklerini öğreterek şiddetin azaltılmasında önemli bir yere sahip olurlar (Özcan ve Kırca 2017). Şiddetin öğrenilmiş bir davranış olduğu, ailede öğrenildiği ve psikolojik bir sorunu gösterdiği görülmektedir. Psikolojik şikayetleri olan kadınların şiddete uğrayıp uğramadıkları sorgulanmalıdır. Şiddet gören kadınların takibi yapılarak, gerekiyorsa tedavi edilmeleri sağlanmalıdır. Bu bakımdan sağlık çalışanları kadına yönelik şiddet hakkında bilgilendirilmeli, yöneticiler tarafından desteklenmeli ve bu konuda etkili politikalar uygulamaya konulmalıdır (Yanık ve ark. 2014).

Ebeler savunuculuk, danışmanlık rollerinin gereği, şiddet gören kadınların yasal hakları ve çözüm yolları konusunda bilgilendirme ve uygun kanallara yönlendirebilmeleri için kadına karşı şiddeti önleme stratejileri içerisinde yer alması gerektiği düşünülmektedir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışma, gebelik döneminde kadınlarda aile içi şiddetin görülme sıklığını ve risk faktörlerinin belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE SÜRESİ

Çalışma, İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi gebe polikliniklerinde Temmuz 2020 - Aralık 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, ilgili hastanenin gebe polikliniklerine antenatal kontrolleri için gelen gebeler (N=16295) oluşturmuştur.

Araştırma örneklemini ise, araştırmanın yapılacağı hastanenin gebe polikliniklerine antenatal kontrolleri için gelen gebe sayısı göz önüne alınarak Evreni Bilinen Örneklem Formülü ile belirlenmiş araştırma kriterlerine uygun olan 748 gebe oluşturmuştur.

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan,
- Riskli gebelik yaşamayan (diyabet, hipertansiyon, preeklamsi vb.),
- Evli ve eşiyle beraber yaşayan,
- Psikolojik tedavi görmeyen,
- İletişim sorunu olmayan (dil sorunu, işitme, konuşma, vb.),
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebeler araştırma kapsamına alınmıştır.

Dışlanma Kriterleri:

- Veri toplama tarihleri arasında ilgili hastaneye başvurmayan,
- Araştırmaya dahil olmak istemeyen gebeler araştırma kapsamına alınmamıştır.

5.4. ARAŞTIRMA SORUSU

Araştırmanın sorusu "Gebelerde, aile içi şiddetin görülme sıklığı ve ilişkili risk faktörleri nedir?" şeklinde belirlendi.

5.5. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI-BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

Bağımsız Değişkenler: Yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, sosyo-ekonomik durumu, aile tipi, evlilik yaşı, evlilik süresi, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, eşin mesleği, gelir durumu, sosyal güvence, evlilik yılı, evlilik yaşı, ilk gebelik yaşı, gebelik sayısı, doğum sayısı, çocuk sayısı, gebeliğin planlama durumu, gebelik haftası, gebeliğin anne tarafından istenme durumu, gebeliğin baba tarafından istenme durumu, eşin gebeliği destekleme durumu, sosyal destek alma durumu, gebeliğe ilişkin duygu durumu, eşin gebeliğe ilk tepkisi, eşin bebek cinsiyetini bekleme durumu, gebenin cinsiyetini bekleme durumu, aile içi şiddete maruz kalma durumu, şiddetin kim tarafından uygulandığı, şiddetin kaç kez uygulandığı, şiddet uygulandığında ne yaptığı, gebelikte şiddete uğrama durumu, gebelikte şiddetin kim tarafından uygulandığı, şiddet uygulandığında ne yaptığı.

Bağımlı Değişkenler: Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalaması.

5.6. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama aracı olarak, ilgili alan yazın doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen "Gebe Tanıtım Formu" ve "Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği" kullanılmıştır.

Birey Tanıtım Formu: Gebe tanıtım formu sosyodemografik özellikler, obstetrik özellikler ve şiddete uğrama durumunu sorgulayan 31 sorudan oluşmaktadır (EK-4) (Avcı 2019; Karslıoğlu 2019; Oğurlu 2020; Sağkal ve ark. 2014).

Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği

Ölçek toplam 50 maddeden ve 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler; fiziksel şiddet, duygusal şiddet, sözel şiddet, ekonomik şiddet ve cinsel şiddettir. Her grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilmektedir. Alt ölçeklerin her biri 10 maddeden

oluşmaktadır. Fiziksel şiddet ifadeleri; 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46. maddelerdir. Duygusal şiddet alt grubu; 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47. sorulardır. Sözel şiddet alt grubu; 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48. maddelerdir. Ekonomik şiddet alt grubu; 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49. maddelerdir. Cinsel şiddet alt grubu; 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50. maddelerdir. Ölçeğin tümünden elde edilen toplam puan "aile içi kadına yönelik şiddet" düzeyini göstermektedir. Ölçek "Hiçbir zaman", "Bazen", "Her zaman" şeklinde 1'den 3'e doğru likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekteki her bir ifadeden katılımcılar Hiçbir zaman (1), Bazen (2), Her zaman (3) şeklinde puan almışlardır. Bu elli maddenin on altısı 2, 5, 7, 8, 9, 12, 14, 22, 28, 30, 32, 33, 38, 44, 47 ve 49. ifadeler ters kodlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 50, en yüksek puan 150'dir. Alt boyutların her birinden en düşük 10, en yüksek 30 puan alınabiliyor. Kadınların ölçekten aldıkları puanların yüksek olması şiddete uğramada artmayı, düşük olması azalmayı yansıtmaktadır. Kılıç tarafından 1999 yılında geliştirilen Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği ailede kadına eşi tarafından uygulanan şiddeti belirlemektedir. Ölçeğin ve alt ölçeklerin Cronbach alpha katsayısı 0.73 ile 0.94 arasında belirlenmiştir (EK-5) (Kılıç 1999).

5.7. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma etik kurul onayı (EK-2) ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğün'den resmi izinler (EK-3) alındıktan sonra, İlgili hastanenin başhekimi ile görüşülerek belirlenen plan çerçevesinde veriler toplanmıştır. Veriler Temmuz-Aralık 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan gebeler ile görüşülerek onam alındıktan sonra uygun bir yere alınarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmada, Gebe Tanıtım Formunun doldurulması ortalama 10–15 dakika, ölçek formunun doldurulması ortalama 10–15 dakika olmak üzere veriler toplam 20-30 dakika içinde toplanmıştır.

5.8. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ

Verilerin analizleri SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programında kodlanarak, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Ölçeklerin karşılaştırılmasında ise ikili değişkenlerin ölçeklerle karşılaştırılmasında Indıpendent Samples T Testi ve Mann Whitney U,

ikiden fazla değişkenlerin ölçekle karşılaştırılmasında ise Kruskal-Wallis ve One Way Anova testleri, çok değişkenli analizlerde ise Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır. Çalışmada anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER

Araştırma yalnızca İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile sınırlı olup, diğer kamu hastanelerini kapsamamaktadır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar İstanbul Merkezde yaşayan gebelere genellenemez. Aynı zamanda araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise veri toplama aracındaki ifadelerin öz bildirime dayalı olmasıdır.

5.10. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılabilmesi için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurul onayı (EK-2) ve İstanbul İli Sağlık Müdürlüğünden resmi izin belgesi (EK-3) ve ölçek kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya katılma konusunda gönüllü ve istekli olan gebeler çalışmaya alınmış, aydınlatılmış onam belgesi ile yazılı onamları (EK-6) alınmıştır.

6.BULGULAR

Gebelik döneminde kadınlarda aile içi şiddetin görülme sıklığını ve risk faktörlerini değerlendirilerek elde edilen bulgular bu bölümde açıklanmıştır. Bulgular iki bölüm halinde ele alınmıştır.Birinci bölüm, çalışmaya alınan gebelerin tanıtıcı bulgularından, ikinci bölüm Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puanlarına ait bulgular ve aile içi kadına yönelik şiddet risk faktörlerine ait bulgulardan oluşmuştur.

6.1. GEBELERİN VE EŞLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE OBSTETRİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-demografik Özellikleri

Özellikler	n	%	$\bar{X}$ ±Ss
Yaş			
18-25 yaş	376	50,3	
26-35 yaş	313	41,8	**28,84±4,60**
36 yaş ve üzeri	59	7,9	
Aile tipi			
Çekirdek aile	451	60,3	
Geniş aile	297	39,7	
Yaşanılan yer			
Şehir	593	79,3	
İlçe	142	19,0	
Köy	13	1,7	
Eğitim durumu			
İlkokul ve altı	100	13,4	
Ortaokul	221	29,5	
Lise	327	43,7	
Üniversite	100	13,4	
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	224	29,9	
Çalışmıyor	524	70,1	
Gelir algısı			
Gelir giderden az	127	17,0	
Gelir gidere denk	515	68,8	
Gelir giderden fazla	106	14,2	
Sosyal güvence			
Var	689	92,1	
Yok	59	7,9	
Evlilik yılı			
5 yıl ve altı	303	40,5	7,11± 4,043

5 yıl üstü	445	59,5	
İlk evlilik yaşı			
20 yaş ve altı	251	33,6	23,68± 4,621
20 yaş üstü	497	66,4	
TOPLAM	748	100,0	

Araştırma kapsamına alınan gebelerin yaş dağılımı incelendiğinde, gebelerin %50,3'nün 18-25 yaş, %41,8'nin 26-35 yaş, %7,9'unun 36 yaş ve üzerinde, yaş ortalamasının 28,84±4,60 olduğu saptanmıştır. Gebelerin %60,3'ünün çekirdek ailede, %39,7'sinin geniş ailede, %79,3'ünün şehirde, %19,0'unun ilçede, %13,0'ünün köyde yaşadığı, %13,4'ünün ilkokul ve altı, %29,5'inin ortaokul, %43,7'sinin lise, %13,4'ünün üniversite, %29,9'unun çalıştığı, %70,1'inin çalışmadığı, %17,0'sinin ekonomik durumunu düşük, %68,8'inin orta, %14,23'siniün yüksek düzeyde algıladıkları, %92,1'inin sosyal güvencesi olduğu, %7,9'unun sosyal güvencesi olmadığı, %40,5'inin 5 yıl ve altı evli olduğu, %59,5'inin 5 yıl ve üstü evli olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özellikleri

Özellikler	n	%	X̄ ±Ss
Yaş			
18-25 yaş	162	21,7	
26-35 yaş	439	58,7	30,80± 5,52
36-45 yaş	126	16,8	
46 yaş ve üzeri	21	2,8	
Eğitim durumu			
İlkokul ve altı	55	7,4	
Ortaokul	124	10,1	
Lise	397	53,1	
Üniversite	172	23,0	
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	728	97,3	
Çalışmıyor	20	2,7	
TOPLAM	748	100,0	

Araştırma kapsamına alınan gebelerin eşlerinin yaş dağılımı incelendiğinde, %21,7'sinin 18-25 yaş, %58,7'sinin 26-35 yaş, %16,8'inin 36-45 yaş, %2,8'inin 46 yaş ve üzerinde, yaş ortalamasının 30,80± 5,52 olduğu saptanmıştır. Gebelerin eşlerinin %7,4'ünün ilkokul ve altı, %10,1'inin ortaokul, %53,1'inin lise,

%23,0'ünün üniversite, %97,3'ünün çalıştığı, %2,7'sinin çalışmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Gebelerin Obstetrik Özellikleri

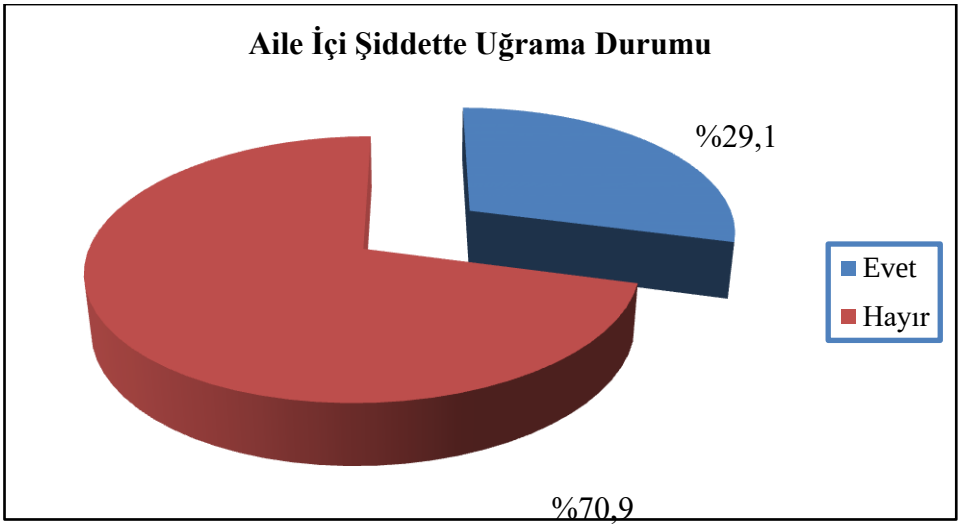
Özellikler	n	%	$\bar{X}$ ±Ss
Gebelik sayısı			
Bir	219	29,3	
İki	270	36,1	
Üç	176	23,5	
Dört ve üzeri	83	11,1	
Doğum sayısı			
Doğum yapmamış	235	31,4	
Bir	271	36,3	
İki	181	24,2	
Üç ve üzeri	61	8,1	
Yaşayan çocuk sayısı			
Yaşayanı olmayan	253	33,8	
Bir	276	36,9	
İki	167	22,4	
Üç ve üzeri	47	6,9	
İlk gebelik yaşı			
20 yaş ve altı	191	25,5	**24,54±4,84**
20 yaş üstü	557	74,5	
TOPLAM	748	100,0	

Tablo 3'de araştırma kapsamına alınan gebelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde, gebelerin %29,3'ünün ilk gebeliği, %36,1'inin ikinci gebeliği, %23,5'inin üçüncü gebeliği, %11,1'inin dört ve üzeri gebeliği olduğu, %31,4'ünün hiç doğumu yapmadığı, %36,3'ünün bir doğumu olduğu, %24,2'sinin iki doğumu olduğu, %8,1'inin üç ve üzerinde doğumu olduğu, %33,8'inin yaşayan çocuğunun olmadığı, %36,9'unun bir çocuğu olduğu, %22,4'ünün iki çocuğu olduğu, %6,9'unun üç ve daha fazla çocuğu olduğu ve ilk gebelik yaş ortalamasının 24,54±4,84 olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özellikleri

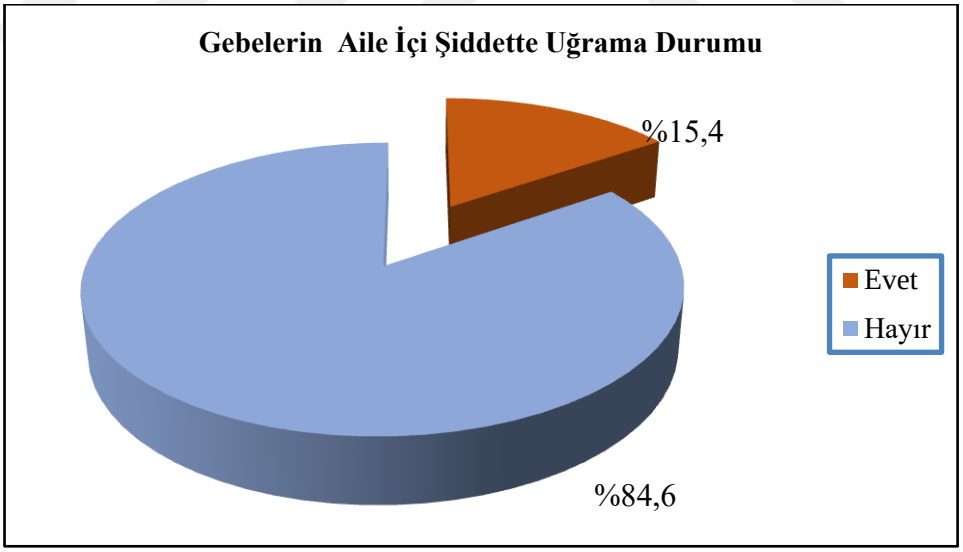
Özellikler	n	%	X̄ ±Ss
Gebelik haftası			
Birinci trimester	33	4,4	
İkinci trimester	255	34,1	28,13± 7,589
Üçüncü trimester	460	61,5	
Planlı gebelik durumu			
Evet	626	83,7	
Hayır	122	16,3	
Anne tarafından istenilen gebelik olma durumu			
Evet	638	85,3	
Hayır	110	14,7	
Baba tarafından istenilen gebelik olma durumu			
Evet	697	93,1	
Hayır	51	6,9	
Bebek anne tarafından istenen cinsiyette mi?			
Evet	586	78,3	
Hayır	162	21,7	
Bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi?			
Evet	642	85,8	
Hayır	106	14,2	
TOPLAM	748	100,0	

Gebelerin şimdiki gebeliklerine ilişkin özellikleri incelendiğinde, gebelerin %4,4'ünün birinci trimester, %34,1'inin ikinci trimester, %61,5'inin üçüncü trimester olduğu ve gebelik haftası ortalamasının 28,13±7,58 olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %83,7'sinin gebeliklerinin planlı, %16,3'ünün plansız olduğu, %85,3'ünün anne tarafından istenilen, %14,7'sinin anne tarafından istenilmeyen gebelik, %93,1'inin baba tarafından istenilen, %6,9'unun baba tarafından istenilmeyen gebelik, %78,3'ünün anne tarafından istenen cinsiyette, %21,7'sinin anne tarafından istenmeyen cinsiyette, %85,8'inin baba tarafından istenen cinsiyette, %14,2'sinin baba tarafından istenmeyen cinsiyette olduğu bulunmuştur (Tablo 4).



Şekil 1. Gebelerin Yaşamlarının Herhangi Bir Döneminde Aile İçi Şiddete Uğrama Durumları

Araştırma kapsamına alınan gebelerin aile içi şiddete uğrama durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, gebelerin %29,1'inin yaşamlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete uğradığı %70,9'unun şiddete uğramadığı saptanmıştır (Şekil 1).



Şekil 2. Gebelerin Gebelik Döneminde Aile İçi Şiddete Uğrama Durumları

Araştırma kapsamına alınan gebelerin aile içi şiddete uğrama durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, gebelerin %15,4'ünün gebelik döneminde aile içi şiddete uğradığı, %84,6'sının şiddete uğramadığı saptanmıştır(Şekil 2).

Tablo 5. Gebelerin Aile İçi Şiddete Uğrama Durumlarına İlişkin Özellikleri

Özellikler	n	%
Yaşamlarının Herhangi Bir Döneminde Uygulanan Şiddet Türleri (n= 218)	38	17,4
Fiziksel şiddet	90	41,3
Duygusal şiddet	13	6,0
Cinsel şiddet	67	30,7
Sözel Şiddet	10	4,6
Ekonomik şiddet		
Şiddet uygulayan kişi (n=218)		
Eş	111	50,9
Baba	42	19,3
Anne	6	2,7
Kayın valide	29	13,4
Yanıtsız	30	13,7
Şiddete uğrandığında gösterilen davranış		
Sustum	69	31,7
Özür diledi ve barıştım	110	50,5
Karakola gittim	1	0,5
Evden ayrıldım	6	2,8
Yanıtsız	32	14,5
Gebelikte uygulanan Şiddet Türleri (n= 115)		
Fiziksel şiddet	15	13,0
Duygusal şiddet	35	30,5
Cinsel şiddet	11	9,6
Sözel Şiddet	48	41,7
Ekonomik şiddet	6	5,2
Şiddet uygulayan kişi (n=115)		
Eş	78	67,8
Baba	10	8,7
Kayın valide	15	13,1
Yanıtsız	12	10,4
Gebelikte şiddete uğrandığında gösterilen davranış		
Sustum	46	40,0
Özür diledi ve barıştım	59	51,3
Evden ayrıldım	7	6,1
Yanıtsız	3	2,6
TOPLAM	748	100,0

Araştırma kapsamına alınan gebelerin aile içi şiddete uğrama durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, yaşamlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete uğrayanların %17,4'ünün fiziksel şiddete, %41,3'ünün duygusal şiddete, %6,0'sının cinsel şiddete, %30,7'sinin sözel şiddete, %4,6'sının ekonomik şiddete uğradığı, %50,9'unun eşinden, %19,3'ünün babasından, %2,7'sinin annesinden %13,4'ünün kayın validesinden şiddet gördüğü, %13,7'sinin bu soruyu yanıtlamadığı, %31,7'sinin bu durumda sustuğu, %50,5'inin özür dilendiğinde barıştığı, %0,5'inin

karakola gittiği, %2,8'inin evden ayrıldığı ve %14,5'inin bu soruyu yanıtlamadığı saptanmıştır (Tablo 5).

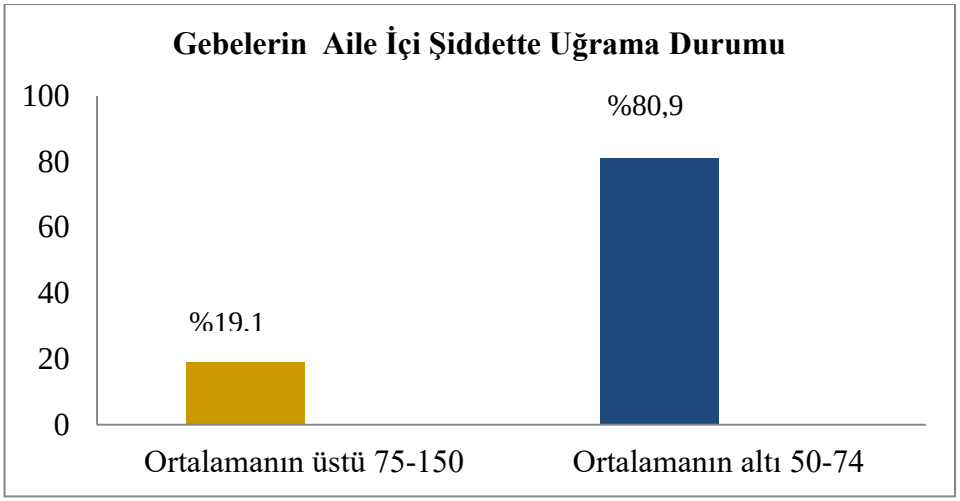
Gebelik döneminde aile içi şiddete uğrayanların %13,0'ünün fiziksel şiddete, %30,5'inin duygusal şiddete, %9,6'sının cinsel şiddete, %41,7'sinin sözel şiddete, %5,2'sinin ekonomik şiddete uğradığı, %67,8'inin eşinden, %8,7'sinin babasından, %13,1'inin kayın validesinden şiddet gördüğü, %10,4'ünün bu soruyu yanıtlamadığı, %40,0'unun bu durumda sustuğu, %51,3'ünün özür dilendiğinde barıştığı, %6,1'inin evden ayrıldığı ve %2,6'sının bu soruyu yanıtlamadığı belirlenmiştir (Tablo 5).

6.2. GEBELERİN AİLE İÇİ KADINA YÖNELİK ŞİDDET ÖLÇEĞİ PUANLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 6. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları

Ölçek Puanı	Ort	SS	Min.	Max.
Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puan Ortalaması	70,72	8,81	55,00	150,00
Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalaması	10,62	1,74	10,00	10,00
Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalaması	17,62	2,57	11,00	50,00
Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalaması	15,37	2,17	11,00	24,00
Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalaması	14,81	2,72	10,00	45,00
Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalaması	12,28	2,51	10,00	49,00

Araştırma kapsamına alınan gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ve Alt Ölçek puanları incelendiğinde, gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği toplam puan ortalamasının 70,72±8,81, Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 10,62±1,74, Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 17,62±2,57, Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 15,37±2,17, Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 14,81±2,72, Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 12,28±2,51 olduğu saptanmıştır (Tablo 6).



Şekil 3. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği toplam puanlarına göre dağılımları incelendiğinde, gebelerin %80,9'unun Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği toplam puan ortalamasının altında, %19,1'inin üstünde puan aldıkları saptanmıştır (Şekil 3).

Tablo 7. Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği	n	%
Fiziksel Şiddet		
Ortalamanın altı (15↓)	691	92,4
Ortalamanın üstü (15↑)	57	7,6
Duygusal Şiddet		
Ortalamanın altı (15↓)	50	6,7
Ortalamanın üstü (15↑)	698	93,3
Sözel Şiddet		
Ortalamanın altı (15↓)	290	38,8
Ortalamanın üstü (15↑)	458	61,2
Ekonomik Şiddet		
Ortalamanın altı (15↓)	385	51,5
Ortalamanın üstü (15↑)	363	48,5
Cinsel Şiddet		
Ortalamanın altı (15↓)	663	88,6
Ortalamanın üstü (15↑)	85	11,4
TOPLAM	**748**	**100,0**

Araştırma kapsamına alınan gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek puanlarına göre dağılımları incelendiğinde, gebelerin %92,4'ünün Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının altında, %7,6'sının üstünde, %6,7'sinin Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının altında, %93,3'ünün üstünde,

%38,8'inin Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının altında, %61,2'sinin üstünde, %51,5'inin Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının altında, %48,5'inin üstünde, %88,6'sının Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının altında, %11,4'ünün üstünde puan aldığı saptanmıştır (Tablo 7).

6.3. BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE GEBELERİN AİLE İÇİ KADINA YÖNELİK ŞİDDET ÖLÇEĞİ PUANLARININ DAĞILIMI

Tablo 8. Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Özellikler	Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği			
	n	X± Ss	t/F/X^2	p
Yaş				
18-25 yaş	376	69,32±8,60	13,550	**0,000**
26-35 yaş	313	71,61±8,51		
36 yaş ve üzeri	59	74,94±9,83		
Aile tipi				
Çekirdek aile	451	70,93±9,36	0,802	0,423
Geniş aile	297	70,40±7,90		
Yaşanılan yer				
Şehir	593	70,27±8,68		
İlçe	142	71,64±8,49	13,746	**0,001**
Köy	13	81,00±11,52		
Eğitim durumu				
İlkokul ve altı	100	78,76±10,90		
Ortaokul	221	71,80±10,19	47,955	**0,000**
Lise	327	68,62±5,96		
Üniversite	100	67,19±4,92		
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	224	70,36±7,30	-0,739	0,460
Çalışmıyor	524	70,88±9,38		
Gelir algısı				
Gelir giderden az	127	74,87±12,91		
Gelir gidere denk	515	69,74±7,41	18,087	**0,000**
Gelir giderden fazla	106	70,53±7,61		
Sosyal güvence				
Var	689	70,44±8,64	-2,973	**0,003**
Yok	59	73,98±10,10		
Evlilik yılı				
5 yıl ve altı	303	72,53±10,57	4,704	**0,000**
5 yıl üstü	445	69,49±7,13		
İlk evlilik yaşı				
20 yaş ve altı	251	71,68±8,72	2,129	**0,033**
20 yaş üstü	497	70,23±8,83		

Gebelerin yaş grupları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak

anlamlı bir fark elde edilmiştir (F=13,550, p<0,05) (Tablo 8). Yaşı 36 yaş ve üzerinde olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin aile tipi ile aile içi kadına yönelik şiddet ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (t=0,802, p>0,05) (Tablo 8).

Gebelerin yaşadıkları yer ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (X^2=13,746, p<0,05) (Tablo 8). Köyde yaşayan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin eğitim durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (F=47,955, p<0,05) (Tablo 8). İlkokul ve altı eğitim düzeyine sahip gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin çalışma durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (t=-0,739, p>0,05) (Tablo 8).

Gebelerin gelir algıları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (F=18,087, p<0,05) (Tablo 8). Geliri giderinden az olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin sosyal güvenceye sahip olmaları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (t=-2,973, p<0,05) (Tablo 8). Sosyal güvencesi olmayan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin evlilik yılları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (t=4,704, p<0,05) (Tablo 8). Evlilik yılı beş yıl ve altında olan

gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin ilk evlilik yaşları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($t=2,129$, $p<0,05$) (Tablo 8). İlk evlilik yılı beş yıl ve altında olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 9. Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı

Özellikler		Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği			Duygusal Şiddet Alt Ölçeği			Sözel Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği			Cinsel Şiddet Alt Ölçeği		
	n	X± Ss	t/F/X²	p	X± Ss	t/F/X²	p	X± Ss	t/F/X²	p	X± Ss	t/F/X²	p	X± Ss	t/F/X²	p
Yaş																
18-25 yaş	376	10,40± 1,35			17,45±2,72			14,93±1,91			14,62±			11,90±2,64		
26-35 yaş	313	10,74± 1,91	9,841	**0,000**	17,70±2,45	3,074	0,047	15,61±2,15	26,746	**0,000**	15,08±	2,664	0,070	12,46±2,24	14,934	**0,000**
36 yaş ve üzeri	59	11,40± 2,54			18,30±1,95			16,94±2,83			14,59±			13,69±2,45		
Aile tipi																
Çekirdek aile	451	10,66±1,80	0,695	0,487	17,60±2,67	-0,220	0,826	15,41±2,16	0,515	0,607	14,96±2,96	1,871	0,062	12,28±2,78	0,082	0,934
Geniş aile	297	10,57±1,63			17,64±2,40			15,32±2,18			14,58±2,30			12,27±2,04		
Yaşanılan yer																
Şehir	593	10,49±1,54			17,64±2,73			15,34±2,18			14,61±2,78			12,17±2,47		
İlçe	142	10,94±2,08	20,508	**0,000**	17,46±1,76	1,110	0,330	15,42±2,08	0,766	0,465	15,39±2,29	11,136	**0,000**	12,41±2,40	12,485	**0,000**
Köy	13	13,30±3,22			18,53±1,98			16,07±2,72			17,46±2,43			15,61±3,30		
Eğitim durumu																
İlkokul ve altı	100	12,16±2,86			19,07±2,98			16,70±2,80			16,70±4,22			14,13±2,95		
Ortaokul	221	10,73±1,83	39,618	**0,000**	17,92±2,98	19,810	**0,000**	15,69±2,24	22,713	**0,000**	14,86±2,76	21,816	**0,000**	12,57±3,32		
Lise	327	10,23±1,05			17,27±2,04			14,93±1,85			14,36±1,94			11,81±1,54	**30,822**	**0,000**
Üniversite	100	10,13±0,59			16,64±1,93			14,80±1,45			14,30±2,07			11,32±1,19		
Çalışma Durumu																
Çalışıyor	224	10,56±1,66			17,67±2,13			15,45±2,03			14,53±2,19			12,13±1,98		
Çalışmıyor	524	10,65±1,77	-0,662	0,498	17,60±2,73	0,328	0,703	15,34±2,22	0,645	0,504	14,93±2,92	-1,865	0,063	12,34±2,71	-1,021	0,308
Gelir algısı																
Gelir giderden az	127	11,35±2,50			18,33±3,01			15,88±2,80			15,96±4,30			13,33±4,28		
Gelir gidere denk	515	10,42±1,40	15,509	**0,000**	17,49±2,51	6,047	**0,002**	15,27±1,99	4,182	**0,016**	14,52±2,20	14,897	**0,000**	12,02±1,88	14,184	**0,000**
Gelir giderden fazla	106	10,75±1,88			17,39±2,08			15,24±2,08			14,86±2,19			12,27±1,97		
Sosyal güvence																
Var	689	10,57±1,68			17,62±2,62			15,32±2,11			14,73±2,46			12,19±2,47		
Yok	59	11,28±2,22	-3,053	**0,002**	17,62±1,86	-0,009	0,993	16,01±2,71	-2,366	**0,018**	15,72±4,79	-2,689	**0,007**	13,32±2,78	-3,329	**0,001**
Evlilik yılı																
5 yıl ve altı	303	10,91±2,04	3,707	**0,000**	18,07±3,21	4,003	**0,000**	15,71±2,39	3,588	**0,000**	15,03±2,72	0,554	0,072	12,79±3,13	0,000	**0,000**
5 yıl üstü	445	10,43±1,47			17,31±1,96			15,14±1,97			14,66±2,72			11,93±1,91		
İlk evlilik yaşı																
20 yaş ve altı	251	10,72±1,80	1,139	0,255	17,74±2,23	0,912	0,362	15,78±2,39	3,645	**0,000**	14,88±2,62	0,348	0,624	12,54±2,33	2,072	**0,039**
20 yaş üstü	497	10,57±1,70			17,56±2,72			15,17±2,01			14,78±2,78			12,14±2,59		

Gebelerin yaş grupları ile fiziksel, sözel, cinsel şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), duygusal, ekonomik şiddet alt ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin aile tipi ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin yaşadıkları yer ile fiziksel, ekonomik, cinsel şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$), duygusal, sözel şiddet alt ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin eğitim durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 9). İlkokul ve altı eğitim düzeyine sahip gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve şiddet alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin çalışma durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin gelir algıları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 9). Geliri giderinden az olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve şiddet alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin sosyal güvenceye sahip olmaları ile fiziksel, sözel, ekonomik, cinsel şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), duygusal şiddet alt ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin evlilik yılları ile fiziksel, duygusal, sözel, cinsel şiddet ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), ekonomik şiddet alt ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Gebelerin ilk evlilik yaşları ile sözel, cinsel şiddet ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), fiziksel, duygusal, ekonomik şiddet alt ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Tablo 10. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Özellikler	n	X± Ss	X^2/F/Z	p
Yaş				
18-25 yaş	162	68,56±6,68		
26-35 yaş	439	69,80±7,34	63,340	**0,000**
36-45 yaş	126	75,61±12,92		
46 yaş ve üzeri	21	77,33±7,97		
Eğitim durumu				
İlkokul ve altı	55	82,72±14,72		
Ortaokul	124	75,46±10,89	76,985	**0,000**
Lise	397	69,01±5,75		
Üniversite	172	67,42±5,33		
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	728	70,41±8,49	-4,713	**0,000**
Çalışmıyor	20	82,20±12,21		

Gebelerin eşlerinin yaş grupları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($X^2=63,340$, $p<0,05$) (Tablo 10). Eşlerinin yaşı 46 yaş ve üzerinde olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin eşlerinin eğitim durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($F=76,985$, $p<0,05$) (Tablo 10). Eşlerinin eğitim düzeyi ilkokul ve altı olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin eşlerinin çalışma durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan Mann Whitney U testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($Z=-4,713$, $p<0,05$) (Tablo 10). Eşleri çalışmayan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 11. Gebelerin Eşlerinin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı

Özellikler		Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği			Duygusal Şiddet Alt Ölçeği			Sözel Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği		
	n	X± Ss	Z/F/X^2	p	X± Ss	Z/F/X^2	p	X± Ss	Z/F/X^2	p	X± Ss	Z/F/X^2	p	X± Ss	Z/F/X^2	p
Yaş																
18-25 yaş	162	10,30±1,19			17,04±2,05			14,91±1,88			14,54±2,25			11,75±1,55		
26-35 yaş	439	10,49±1,54	35,201	**0,000**	17,51±2,05	29,470	**0,000**	15,08±1,94	70,403	**0,000**	14,71±2,63	12,278	**0,006**	12,00±1,99	68,869	**0,000**
36-45 yaş	126	11,37±2,42			18,57±4,16			16,42±2,42			15,62±3,35			13,60±4,13		
46nyaş ve üzeri	21	11,38±2,69			18,71±1,27			18,76±2,32			14,19±2,97			14,28±1,92		
Eğitim durumu																
İlkokul ve altı	55	13,07±3,00			19,34±3,81			17,83±2,74			16,69±4,54			15,78±5,23		
Ortaokul	124	11,29±2,39	64,148	**0,000**	18,57±3,49	24,190	**0,000**	16,60±2,52	58,110	**0,000**	15,50±3,71	15,591	**0,000**	13,49±2,91	72,094	**0,000**
Lise	397	10,25±1,07			17,50±1,99			14,92±1,77			14,58±2,09			11,74±1,43		
Üniversite	172	10,22±,953			16,66±1,93			14,75±1,56			14,25±2,00			11,54±1,39		
Çalışma Durumu																
Çalışıyor	728	10,55± 1,60	-6,203	**0,000**	17,56± 2,56	-4,206	**0,000**	15,31± 2,10	-3,272	**0,001**	14,77±2,72	-2,409	**0,016**	12,19± 2,44	-5,096	**0,000**
Çalışmıyor	20	13,35± 3,57			19,75± 2,07			17,50± 3,18			16,15±2,73			15,45± 3,20		

Gebelerin eşlerinin yaş grupları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 11). Eşlerinin yaşı 46 yaş ve üzerinde olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin eşlerinin eğitim durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 11). Eşlerinin eğitim düzeyi ilkokul ve altı olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin eşlerinin çalışma durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan Mann Whitney U testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 11). Eşleri çalışmayan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 12. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Özellikler	n	X̄ ±Ss	t/F	p
Gebelik sayısı				
Bir	219	70,94± 8,14		
İki	270	70,38± 9,63	0,511	0,675
Üç	176	70,54± 8,32		
Dört ve üzeri	83	71,65± 8,79		
Doğum sayısı				
Doğum yapmamış	235	70,74± 8,02		
Bir	271	70,15± 9,56	1,327	0,264
İki	181	70,92± 8,51		
Üç ve üzeri	61	72,59± 9,03		
Yaşayan çocuk sayısı				
Yaşayanı olmayan	253	70,84± 8,03		
Bir	276	70,18± 9,44	0,743	0,527
İki	167	71,08± 8,90		
Üç ve üzeri	47	71,86± 8,77		
İlk gebelik yaşı				
20 yaş ve altı	191	74,57± 11,92	5,668	**0,000**
20 yaş üstü	557	69,40± 6,99		

Gebelerin gebelik sayıları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (F=0,511, p>0,05) (Tablo 12).

Gebelerin doğum sayıları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (F=1,327, p>0,05) (Tablo 12).

Gebelerin yaşayan çocuk sayıları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (F=0,743, p>0,05) (Tablo 12).

Gebelerin ilk gebelik yaşları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (t=5,668, p<0,05) (Tablo 12). İlk evlilik yaşı 20 yaş ve altında olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı

Özellikler		Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği			Duygusal Şiddet Alt Ölçeği			Sözel Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği		
	n	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p
Gebelik sayısı																
Bir	219	10,67±1,72			17,75±2,24			15,36±2,32			14,72±2,10			12,42±2,13		
İki	270	10,57±1,63	0,545	0,652	17,65±3,18	0,851	0,466	15,27±1,94	0,570	0,635	14,74±2,72	0,402	0,752	12,13±2,98	0,884	0,449
Üç	176	10,56±1,74			17,36±2,10			15,43±2,23			14,97±3,43			12,20±2,18		
Dört ve üzeri	83	10,81±2,07			17,73±2,00			15,61±2,33			14,93±2,53			12,54±2,47		
Doğum sayısı																
Doğum yapmamış	235	10,63± 1,70			17,71±2,19			15,32± 2,29			14,70±2,10			12,35± 2,08		
Bir	271	10,54± 1,59	0,579	0,629	17,59±3,21	1,476	0,220	15,23± 1,93	1,736	0,158	14,65±2,69	1,383	0,247	12,11± 2,97	0,985	0,399
İki	181	10,64± 1,84			17,37±2,03			15,47± 2,23			15,13±3,44			12,29± 2,27		
Üç ve üzeri	61	10,86± 2,14			18,13±2,02			15,90± 2,43			15,00±2,60			12,68± 2,52		
Yaşayan çocuk sayısı																
Yaşayanı olmayan	253	10,64± 1,69			17,74± 2,18			15,39± 2,29			14,64±2,11			12,41± 2,10		
Bir	276	10,53± 1,57	0,472	0,702	17,58± 3,18	1,270	0,284	15,28± 1,91	0,789	0,500	14,69±2,67	2,229	0,084	12,07± 2,93	1,074	0,359
İki	167	10,72± 1,96			17,36± 2,05			15,37± 2,28			15,24±3,54			12,32± 2,34		
Üç ve üzeri	47	10,71± 2,05			18,05± 2,09			15,78± 2,42			14,73±2,52			12,57± 2,43		
İlk gebelik yaşı																
20 yaş ve altı	191	11,21± 2,31	5,505	**0,000**	18,28±3,25	4,145	**0,000**	16,27±2,58	6,843	**0,000**	15,46±3,40	3,820	**0,000**	13,34± 3,74	6,942	**0,000**
20 yaş üstü	557	10,42± 1,44			17,39±2,24			15,06±1,91			14,59±2,42			11,91± 1,79		

Gebelerin gebelik sayıları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 13).

Gebelerin doğum sayıları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 13).

Gebelerin yaşayan çocuk sayıları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 13).

Gebelerin ilk gebelik yaşları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (p<0,05) (Tablo 13). İlk evlilik yaşı 20 yaş ve altında olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 14. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Özellikler	n	X̄ ±Ss	t/F	p
Gebelik haftası				
Birinci trimester	33	76,18± 11,23		
İkinci trimester	255	71,32± 9,88	8,616	**0,000**
Üçüncü trimester	460	70,00± 7,79		
Planlı gebelik durumu				
Evet	626	70,46±8,80		
Hayır	122	72,05±8,76	-1,832	0,069
Anne tarafından istenilen gebelik olma durumu				
Evet	638	70,58±8,86	-1,061	0,302
Hayır	110	71,52±8,53		
Baba tarafından istenilen gebelik olma durumu				
Evet	697	70,38±8,73	-3,971	**0,000**
Hayır	51	75,41±8,70		
Bebek anne tarafından istenen cinsiyette mi?				
Evet	586	70,74±9,036	0,104	0,918
Hayır	162	70,66±7,98		
Bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi?				
Evet	642	70,41±8,76	-2,353	**0,017**
Hayır	106	72,61±8,93		

Gebelerin gebelik haftaları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($F=8,616$, $p<0,05$) (Tablo 14). Gebeliği birinci trimester olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin planlı gebeliğe sahip olmaları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($t=-1,832$, $p>0,05$) (Tablo 14).

Gebeliğin anne tarafından istenme durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($t=-1,061$, $p>0,05$) (Tablo 14).

Gebeliğin baba tarafından istenme durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($t=-3,971$, $p<0,05$) (Tablo 14). Baba tarafında istenmeyen gebeliğe sahip olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bebeğin anne tarafından istenen cinsiyette olma durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($t=0,104$, $p>0,05$) (Tablo 14).

Bebeğin baba tarafından istenen cinsiyette olma durumları ile Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($t=-2,353$, $p<0,05$) (Tablo 14). Baba tarafında istenmeyen cinsiyette bebeğe sahip gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 15. Gebelerin Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Özelliklerine Göre Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı

Özellikler		Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği			Duygusal Şiddet Alt Ölçeği			Sözel Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği			Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği		
	n	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p	X± Ss	t/F	p
Gebelik haftası																
Birinci trimester	33	11,51±2,76			18,96±2,11			15,72±2,52			16,48±2,99			13,48±2,81		
İkinci trimester	255	10,64±1,76	4,743	**0,009**	18,00±3,24	10,851	**0,000**	15,44±2,11	0,761	0,467	14,80±2,61	6,686	**0,001**	12,41±3,15	5,163	**0,006**
Üçüncü trimester	460	10,55±1,62			17,31±2,07			15,31±2,17			14,70±2,74			12,11±2,02		
Planlı gebelik durumu																
Evet	626	10,56±1,65	-2,135	0,073	17,64±2,67	0,391	0,696	15,30±2,14	-2,148	0,332	14,73±2,50	-1,798	0,073	12,22±2,52	-1,518	0,129
Hayır	122	10,93±2,12			17,54±1,99			15,76±2,28			15,22±3,65			12,59±2,48		
Anne tarafından istenilen gebelik olma durumu																
Evet	638	10,59±1,69	-1,127	0,260	17,62±2,64	0,027	0,978	15,33±2,15	0,458	0,244	14,73±2,52	0,119	0,062	12,28±2,58	0,485	0,869
Hayır	110	10,80±2,01			17,61±2,11			15,60±2,28			15,26±3,67			12,24±2,11		
Baba tarafından istenilen gebelik olma durumu																
Evet	697	10,56±1,65	-3,354	**0,001**	17,56±2,60	-2,329	**0,020**	15,30±2,12	-3,348	**0,001**	14,73±2,74	0,964	**0,004**	12,20±2,50	0,156	**0,002**
Hayır	51	11,41±2,57			18,43±1,84			16,35±2,55			15,86±2,27			13,35±2,47		
Bebek anne tarafından istenen cinsiyette mi?																
Evet	586	10,61±1,69	-0,225	0,822	17,63±2,69	0,212	0,832	15,41±2,13	0,943	0,346	14,74±2,82	-1,298	0,195	12,32±2,59	0,871	0,384
Hayır	162	10,65±1,91			17,58±2,07			15,23±2,29			15,06±2,34			12,12±2,20		
Bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi?																
Evet	642	10,55±1,66	-2,690	**0,007**	17,58±2,64	-1,053	0,293	15,28±2,10	-2,717	**0,007**	14,76±2,80	-1,367	0,172	12,22±2,53	-1,588	0,113
Hayır	106	11,04±2,10			17,86±2,05			15,90±2,48			15,15±2,19			12,64±2,41		

Gebelerin gebelik haftaları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan One Way ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 15). Gebeliği birinci trimester olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin planlı gebeliğe sahip olmaları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 15).

Gebeliğin anne tarafından istenme durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 15).

Gebeliğin baba tarafından istenme durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 15). Baba tarafında istenmeyen gebeliğe sahip olan gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bebeğin anne tarafından istenen cinsiyette olma durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 15).

Bebeğin baba tarafından istenen cinsiyette olma durumları ile aile içi kadına yönelik şiddet alt ölçek puan ortalamaları arasında yapılan student t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 15). Baba tarafında istenmeyen cinsiyette bebeğe sahip gebelerin daha fazla fiziksel, duygusal, sözel, ekonomik, cinsel şiddete maruz kaldığı ve toplam şiddet puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

6.4. GEBELERİN AİLE İÇİ ŞİDDETE UĞRAMA DURUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN PUANLARININ DAĞILIMI

Tablo 16. Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği [b] (n=748) R^2 **= 0,344**	**ß**	**P**
Sabit		0.000
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,132	0,000
Gelir algısı (0. Gelir gidere denk/ 1. Gelir giderden fazla/ 2. Gelir giderden az)	0,141	0,000
Evlilik yılı (0. 5 yıl üstü / 1. 5 yıl ve altı)	0,090	0,006
Eşin Yaşı (0. 18-25 yaş/ 1. 26-35 yaş/ 2. 36-45 yaş/ 3. 46 yaş ve üzeri)	0,155	0,000
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,280	0,000
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,098	0,002
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,199	0,000
Gebelik haftası (0. Üçüncü trimester / 1. İkinci trimester/ 2. Birinci trimester)	0,098	0,001

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[b]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan yaş, yaşanan yer, sosyal güvence, ilk evlilik yaşı, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası aile içi kadına yönelik şiddet ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 16).

Tablo 17. Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği [c] (n=748) R^2 **= 0,258**	**ß**	**P**
Sabit		0.000
Yaşanılan yer (0. Şehir / 1. İlçe/ 2. Köy)	0,115	0,000
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,093	0,008
Gelir algısı (0. Gelir gidere denk/ 1. Gelir giderden fazla/ 2. Gelir giderden az)	0,134	0,000
Eşin Yaşı (0. 18-25 yaş/ 1. 25-35 yaş/ 2. 35-45 yaş/ 3. 45 yaş ve üzeri)	0,088	0,015
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,233	0,000
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,168	0,000
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,153	0,001

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[c]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan yaş, sosyal güvence, evlilik yılı, ilk evlilik yaşı, gebelik haftası, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı fiziksel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır (p<0,05) (Tablo 17).

Tablo 18. Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Duygusal Şiddet Alt Ölçeği [d] (n=748) R^2 **= 0,167**	**ß**	**P**
Sabit		0.000
Yaş (0. 18-25 yaş/ 1. 26-35 yaş/ 2. 36 ve üzeri)	-0,078	0,041
Yaşanılan yer (0. Şehir / 1. İlçe/ 2. Köy)	-0,068	0,048
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,135	0,000
Gelir algısı (0. Gelir gidere denk/ 1. Gelir giderden fazla/ 2. Gelir giderden az)	0,095	0,009
Sosyal güvence (0. Var / 1. Yok)	-0,074	0,043
Evlilik yılı (0. 5 yıl üstü / 1. 5 yıl ve altı)	0,080	0,025
Eşin Yaşı (0. 18-25 yaş/ 1. 26-35 yaş/ 2. 36-45 yaş/ 3. 46 yaş ve üzeri)	0,147	0,000
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,185	0,000
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,098	0,002
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,130	0,007
Gebelik haftası (0. Üçüncü trimester / 1. İkinci trimester/ 2. Birinci trimester)	0,144	0,001

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[d]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan ilk evlilik yaşı, eşin çalışma durumu, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; yaş, yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, sosyal güvence, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası duygusal şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır (p<0,05) (Tablo 18).

Tablo 19. Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Sözel Şiddet Alt Ölçeği [e] (n=748) R^2 = 0,248	ß	P
Sabit		0.000
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,072	0,040
Evlilik yılı (0. 5 yıl üstü / 1. 5 yıl ve altı)	0,092	0,009
Eşin Yaşı (0. 18-25 yaş/ 1. 26-35 yaş/ 2. 36-45 yaş/ 3. 46 yaş ve üzeri)	0,179	0,000
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,185	0,000
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,268	0,000
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,126	0,006

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[e]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan yaş, yaşanan yer, gelir durumu, sosyal güvence, ilk evlilik yaşı, eşin çalışma durumu, gebelik haftası, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; eğitim durumu, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı sözel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 19).

Tablo 20. Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği [f] (n=748) R^2 = 0,110	ß	P
Sabit		0.000
Yaşanılan yer (0. Şehir / 1. İlçe/ 2. Köy)	0,104	0,003
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,090	0,018
Gelir algısı (0. Gelir gidere denk/ 1. Gelir giderden fazla/ 2. Gelir giderden az)	0,150	0,000
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,125	0,002
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,098	0,002
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,140	0,005
Gebelik haftası (0. Üçüncü trimester / 1. İkinci trimester/ 2. Birinci trimester)	0,076	0,030

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[f]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan yaş, sosyal güvence, evlilik yılı, ilk evlilik yaşı, eşin yaşı, eşin çalışma durumu, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası ekonomik şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 20).

Tablo 21. Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puanlarını Açıklayan Basamaklı Multiple Regresyon Son Modelleri[a]

Cinsel Şiddet Alt Ölçeği [g] (n=748) R^2 = 0,282	ß	P
Sabit		0.000
Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,101	0,003
Gelir algısı (0. Gelir gidere denk/ 1. Gelir giderden fazla/ 2. Gelir giderden az)	0,113	0,001
Evlilik yılı (0. 5 yıl üstü / 1. 5 yıl ve altı)	0,101	0,003
Eşin Yaşı (0. 18-25yaş/ 1. 26-35 yaş/ 2. 36-45 yaş/ 3. 46 yaş ve üzeri)	0,138	0,000
Eşin Eğitim durumu (0. Üniversite / 1. Lise / 2. Ortaokul/3. İlkokul ve altı)	0,262	0,000
Eşin Çalışma Durumu (0. Çalışıyor/ 1. Çalışmıyor)	0,101	0,002
İlk gebelik yaşı (0. 20 yaş üstü / 1. 20 yaş ve altı)	0,196	0,000
Gebelik haftası (0. Üçüncü trimester / 1. İkinci trimester/ 2. Birinci trimester)	0,070	0,025

[a]Tek değişkenli analizlerde anlamlı ilişkiler elde edilmeyen değişkenlerin çok değişkenli analizleri yapılmamıştır.
[g]Son modelde, önceki basamaklarda modelden çıkarılmış olan yaş, yaşanan yer, sosyal güvence, ilk evlilik yaşı, baba tarafından istenilen gebelik olma durumu, bebek baba tarafından istenen cinsiyette mi? değişkenlerine yer verilmemiştir.

Yapılan çok değişkenli analizlerde; eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası cinsel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 21).

7.TARTIŞMA

Bu araştırma, gebelikte şiddetin yaygınlığının ve risk faktörlerinin saptanması amacıyla yapılmıştır. Bu bölümde, elde edilen bulguların sonuçları literatür doğrultusunda karşılaştırılarak tartışılmıştır. Gebelikte şiddetin yaygınlığının, Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet Ölçeği puanları ve risk faktörlerinin bulguları üç başlık altında tartışılmıştır.

7.1. GEBELERİN AİLE İÇİ ŞİDDETE UĞRAMA DURUMLARINA İLİŞKİN BULGULARI

Kadına yönelik şiddet, tüm dünyada oldukça sık görülen önemli bir halk sağlığı sorunu ve insan hakları ihlalidir. Dünyada ve ülkemizde gebelikte eşi tarafından uygulanan şiddeti belirlemeye yönelik çalışmalar bulunmaktadır.

DSÖ'nün 2005'te yaptığı araştırmada, kadınların %13-61'inin aile içi şiddete maruz kaldığı, 2013 yılında yayımladığı kadına yönelik şiddet raporuna göre, 15-49 yaş arasındaki kadınların %13 ile %61'i hayatları boyunca en az bir kez aile içi şiddete maruz kaldığı, 2014 yılında yayımladığı raporda %37'sinin hayatlarının bir döneminde aile içi şiddete maruz kaldığı, 2017'deki çalışmada bir ilişki içinde olan kadınların neredeyse üçte birinin (%30) yaşamları süresince eşleri tarafından bir tür fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşadıkları bildirilmektedir (DSÖ 2005; DSÖ 2013; DSÖ 2014; DSÖ 2017). Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde dünyada kadına yönelik şiddet oranlarında istendik düzeyde azalmanın olmadığı görülmektedir.

Türkiye KYAİŞ 2014 Araştırması sonuçlarına göre, ülkemizde kadınların %36'sı fiziksel %12'si cinsel ve %44'ü duygusal şiddete maruz kalmaktadır Başka bir ifadeyle, her 10 kadından yaklaşık 4'ü eşi veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kalmıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015).

Türkiye'de yapılan çalışmalarda kadınların şiddete maruz kalma oranları; Yaman Efe ve Ayaz'ın (2010) çalışmasında kadınların tamamının aile içi şiddete (şiddet türlerinden herhangi biri) maruz kaldığı, %54,6'sının düşük, %38,4'ünün orta ve %7'sinin yüksek düzeyde şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir (Yaman Efe ve Ayaz 2010). Ankara'nın bir ilçesinde 15-44 yaş arası kadınların %40'ının son bir yılda şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Canlı ve Özyurda 2018). Sungur ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2020) şiddete maruz kalma durumu kadınlarda %56,8 olduğu bildirilmiştir (Sungur ve ark. 2020). Ülkemizde çeşitli illerde kadınlara

yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı sırasıyla %39, %32,9, %61,4, %35,7, %59, %41,3, %29,1 olarak bulan çalışmalar mevcuttur (Gokler ve ark. 2014; Özyurt ve Deveci 2011; Şahin ve ark. 2012; Duva 2019; Güçlü 2018; Başar ve Demirci 2018; Sen ve Bolsoy 2017).

Türkiye'de yapılan araştırmaların çoğunda kadınların şiddete maruz kalma oranları %40 ile %80 arasında değişmektedir. Yapılan çalışmada gebelerin %29,1'inin yaşamlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete uğradığı, şiddete uğrayanların %17,4'ünün fiziksel şiddete, %41,3'ünün duygusal şiddete, %30,7'sinin sözel şiddete uğradığı saptanmıştır (Tablo 5).

Duva'nın 2019 yılında yaptığı çalışmada şiddet türlerinin yaygınlığı fiziksel şiddet için %32,5, cinsel şiddet için %6,9, ekonomik şiddet için %18,8, ruhsal/sözel/duygusal şiddet için ise %43,2 olarak bulunmuştur (Duva 2019). Güçlü'nün 2018 yılında yaptığı çalışmada %27,2'sinin fiziksel, %25,2sinin ekonomik, %12'sinin cinsel, %50,5'inin ise psikolojik şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (Güçlü 2018). Yine bir çalışmada, katılımcıların %23,3'ünün fiziksel, %9,8'inin cinsel, %23,3'ünün ekonomik ve %39,4'ünün duygusal şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (Bilgin 2017). Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde kadın en fazla duygusal sözel ve fiziksel şiddete uğradıkları görülmektir. Elde edilen bulgular dünyada ve Türkiye'de yapılan çalışmalar ile benzerdir.

Şiddet, dünyada gittikçe artan ve insan yaşamının her döneminde görülebilen bir toplum sağlığı problemidir (Oğurlu 2020). Kadına yönelik şiddet, yalnızca kadınların eşi ya da partneri gibi yakın çevresindeki kişiler tarafından değil, diğer tanıdığı veya tanımadığı erkekler ve hatta kadınlar tarafından da olabilir (Yanık ve ark. 2014).

Duva'nın yaptığı çalışmada fiziksel şiddete maruz kalan kadınların %45,7'si ebeveynlerinden, %28,3'ü ise partnerinden şiddet gördüğü belirlenmiştir (Duva 2019). Şen ve Bolsoy'un yaptığı çalışmada şiddete maruz kalan kadınların %70,3'ü partnerinden şiddet gördüğü belirlenmiştir (Şen ve Bolsoy 2017). Çalışmada gebelerin %50,9'unun yaşamlarının herhangi bir döneminde eşinden, %19,3'ünün babasından şiddet gördüğü, %31,7'sinin şiddete maruz kaldığında sustuğu, %50,5'inin özür dilendiğinde barıştığı saptanmıştır (Tablo 5). Çalışmalar değerlendirildiğinde kadınlara şiddete büyük oranda eşleri tarafından uygulanmaktadır. Ayrıca şiddetin evrelerine bağlı olarak da balayı evresi olarak adlandırılan özür dileme ve barışma davranışları kadınların yarısında görülmektedir.

Duva'nın yaptığı çalışmada 'Şiddete maruz kaldıklarında ne tepki verirsiniz?' sorusu sorulmuş, %47'si karşı koyup kavga etme, %10,6'sı pes etme, %42,2'si ise yardım isteme seçeneğini tercih etmiştir (Duva 2019). Yanık ve arkadaşlarının (2014) yürüttüğü çalışmada şiddete uğrayan kadınların %22'si sustuğunu, %8,2'si evden ayrıldığını, %16,6'sı kendisinden özür dilendiğini, yalnızca %2,9'u ise karakola başvurduğunu belirtmiştir (Yanık ve ark. 2014).

7.2. BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE GEBELERİN AİLE İÇİ KADINA YÖNELİK ŞİDDET ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN BULGULARI

Hayatının her döneminde şiddete maruz kalabilen kadın, yaşamında özel bir öneme sahip olan gebelik sürecinde de şiddete maruz kalabilmektedir. Oysaki kadının gebelik sürecini ve annelik rolünü benimseyerek, daha insancıl bakım alacağı bir ortamda yaşamını sürdürmesi, kadının olduğu kadar doğacak çocuğun sağlıklı olması açısından da önem taşımaktadır (Avcı 2019).

Ailede kadına yönelik şiddet gebelikte başlayabilir ya da önceden var olan şiddet gebelikte artmış olabilir. Daha önce eş veya partnerleri tarafından şiddete maruz kalmış gebe kadınlar, gebelik öncesi dönemde şiddete uğramayan diğer kadınlara oranla, şiddete uğrama açısından dört kat daha fazla risk taşımaktadır (Shidhaye ve Giri 2014).

Çalışmada gebelerin %15,4'ünün gebelik döneminde aile içi şiddete uğradığı ifade etmişlerdir. Fakat gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ölçeği toplam puan ortalamasının 70,72±8,81 olduğu ve %19,1'inin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ölçeği toplam puan ortalamasının üstünde puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 6-7). Gebelerin beyan ettikleri şiddete uğrama oranı ile ölçekle belirlenen şiddete uğrama oranı farklılık göstermektedir. Bu fark ise kadınların eşleri tarafından gösterilen bazı davranışları şiddet olarak algılamadıklarını düşündürmektedir.

Dünyada her dört kadından biri gebelik döneminde fiziksel ya da cinsel olarak şiddete maruz kalmaktadır (DSÖ 2011). Bu verilerine göre, gebelikte fiziksel şiddet prevalansı ülkelere göre %4 ile %12 arasında değişmektedir. Eş veya partner tarafından uygulanan şiddet prevalansının en yüksek görüldüğü ülkeler Mısır (%32), Hindistan (%28), Suudi Arabistan (%21) ve Meksika (%11) olduğu bildirilmiştir (DSÖ 2011).

Güney Afrika'nın kırsal kesimindeki gebe kadınlarda aile içi şiddetin yaygınlığının %31 olduğu belirtilmektedir (Hoque ve ark. 2009). Ondokuz farklı

ülkede yapılan başka bir çalışma sonuçlarına göre gebelik sırasında kadınlar arasında şiddet prevalansının %2 (Avustralya, Kamboçya, Danimarka ve Filipinler) ile %13,5 (Uganda) arasında değiştiği belirtilmiştir (Devries ve ark. 2010). Habib ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada, gebelikte herhangi bir tür aile içi şiddet sıklığı %35 bulunmuştur (Habib ve ark. 2018). Nepal'de yapılan bir çalışmada kadınların %28,9'unun gebelikleri sırasında eş/partneri tarafından şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Singh ve ark. 2018). Güney Afrika'da gebe kadınlara yönelik partner şiddetinin herhangi bir türüne yaşam boyu ve son 12 ayda maruz kalma oranı %44 olarak saptanmıştır. Tayland'da yürütülmüş kadına yönelik şiddet izlem çalışmasında kadınların gebelikte şiddet türlerine göre %9,5-35,4 olarak değişen oranlarda şiddete uğradıkları bildirilmiştir. (Chuemchit ve ark. 2018). Vietnam'da yapılan çalışmada ise kadınlar arasında gebelikte aile içi şiddet prevalansının %23,4 olduğu belirtilmiştir (Tuan ve ark. 2019; Doi ve ark. 2019) tarafından Japonya'da yapılan çalışmada gebeliği sırasında herhangi bir şiddet türü yaşayan kadınların oranı %11,1 bulmuşlardır.

Türkiye genelinde, en az bir kez gebe kalmış kadınların %8'i gebeliği sırasında eşinin veya birlikte olduğu erkeklerin fiziksel şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Türkiye genelinde 10 kadından 4'ü gebelik sırasında da maruz kaldığı şiddetin değişmediğini, 10 kadından biri ise şiddetin arttığını belirtmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015).

Ülkemizde çeşitli illerde gebelik döneminde kadınlara yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı sırasıyla %10,3, %16, %18,1, %50,8, %10,9, %12,7, %7,8, %9,8, %49,3 olarak bulan çalışmalar mevcuttur (Taşpınar ve ark. 2008; Bayram 2009; Güler 2010; Göğüş ve Yıldız 2013; Sağkal ve ark. 2014; Bilgin ve Erbay 2017; Karslıoğlu 2019; Avcı 2019; Oğurlu 2020).

Türkiye'de yapılan araştırmaların değerlendirildiğinde kadınların gebelikte şiddete maruz kalma oranları %8 ile %50 arasında değişmektedir. Gebelikte şiddet oranları ülkeler arasında farklılık göstermektedir, ancak çalışma metodolojilerindeki farklılıklar nedeniyle sonuçları karşılaştırmak zordur. Özellikle sosyoekonomik seviyesi düşük ve evlenmemiş, ırk ve etnik köken olarak azınlık gruplarındaki kadınların gebelikte şiddet yaşama oranlarının diğer kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular ülkemizde yapılan çalışmalar ile benzerlik gösterirken diğer bazı ülkelerle farklılık göstermektedir. Çalışmada kadınların beyanlarına göre gebelik döneminde şiddete uğrayanların %13,0'ünün

fiziksel şiddete, %30,4'ünün duygusal şiddete, %41,7'sinin sözel şiddete uğradığı, %67,8'inin eşinden şiddet gördüğü, %40,0'unun bu durumda sustuğu, %51,3'ünün özür dilendiğinde barıştığı belirlenmiştir. Ölçek puanlarına göre değerlendirildiğinde %7,6'sının fiziksel şiddete, %93,3'ünün duygusal şiddete, %61,2'sinin sözel şiddete, %48,5'inin ekonomik şiddete, %11,4'ünün cinsel şiddet gördüğü saptanmıştır (Tablo 5-7).

Giray ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada gebelerin %63,1'i sözel, %20,0'si fiziksel şiddet maruz kaldıkları belirlenmiştir (Giray ve ark. 2005). Taşpınar ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada gebelerin %10,3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır (Taşpınar ve ark. 2008). Bayram yaptığı araştırmada gebelerin %14'ünün sözel, %19,5'inin ekonomik, %12,2'sinin psikolojik ve %8'inin cinsel şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Bayram 2009). Güler'in yaptığı çalışmada gebelerde fiziksel şiddeti %18,1, duygusal şiddeti %53,6, cinsel şiddeti %32,5 ve ekonomik şiddeti %29,3 bulmuştur (Güler 2010). Göğüş ve Yıldız yaptığı araştırmada gebelerin çoğunlukla duygusal, sözel şiddet yaşadıkları belirlenmiştir (Göğüş ve Yıldız 2013).

Sağkal ve arkadaşları ise gebelerin %10,9'unun fiziksel şiddet, %52,6'sının duygusal şiddet, %31,7'sinin ekonomik şiddet ve %8,3'ünün cinsel şiddet yaşadığını saptamıştır (Sağkal ve ark. 2014).Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada ise gebelikte fiziksel şiddet sıklığı %4,8 ile %36,4, duygusal şiddet sıklığı %26,7 ile %63,1, cinsel şiddet sıklığı %4,4 ile %36,4 arasında olduğu belirtilmiştir (Bolu ve ark. 2015).

Şahin ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada gebelerin %32,1'inin sözel şiddete, %29,6'sının ekonomik şiddete, %25,7'sinin psikolojik şiddete, %11,3'ünün cinsel şiddete, %1,3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Şahin ve ark. 2017). Karslıoğlu yaptığı araştırmada gebelerin %7,5'inin fiziksel şiddete, %4,7'sinin psikolojik şiddete, %0,3'ünün ekonomik şiddete ve %0,3'ünün de cinsel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Karslıoğlu 2019).

Avcı'nın yaptığı araştırmada gebelerin %9,8'inin eşi tarafından şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Şiddet türlerine bakıldığında %38,8'inin duygusal, %14,6'sının fiziksel, %8,2'sinin ekonomik, %7,4'ünün cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Avcı 2019). Oğurlu'nun 2020 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %49,3'ünün herhangi bir şiddet türüne eşi tarafından maruz bırakıldığı belirlenmiştir. Gebelerin %46'sının sözel şiddet, %23,9'unun duygusal şiddet, %13,7'sinin ekonomik şiddet,

%8,7'sinin fiziksel şiddet ve %2,1'inin cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Oğurlu 2020).

Çalışmada uygulanan şiddet türlerine yönelik elde edilen bulgular diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca kadınların gebelik döneminde en fazla duygusal ve sözel şiddete maruz kaldıklarını söylemek mümkündür.

7.3. GEBELERİN AİLE İÇİ ŞİDDETE UĞRAMA DURUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN BULGULARI

Gebelik kadın için en riskli dönemlerden biridir. Gebe kadına uygulanan şiddet ise bu riski arttırmaktadır. Gebelikte aile içi şiddet için riskli gruplar arasında; genç anneler, gebeliğin sonlarında doğum öncesi bir kliniğe başvuranlar, istenmeyen gebelikleri olan kadınlar, evlenmemiş veya boşanmış kadınlar, daha fazla paritesi olan kadınlar, düşük sosyoekonomik sınıftaki kadınlar ve yüksek oranda tütün veya alkol tüketimi olan kadınlar bulunmaktadır (Şahin ve Şahin 2003).

Çalışmada gebelikte kadına yönelik şiddet ve şiddetin türleri ile tanımlayıcı verilerin ilişkisi incelenmiştir. Yaşı 35 yaş ve üzerinde, eşinin yaşı 45 yaş ve üzerinde olan, köyde yaşayan, eşi ve kendisi ilkokul ve altı eğitime sahip olan, düşük gelir durumuna sahip olan, sosyal güvencesi olmayan, eşi çalışmayan, evlilik yılı beş yılın altında olan, ilk evlilik ve gebelik yaşı 20 yaş altında olan, gebeliği birinci trimester olan, gebeliğin baba tarafından istenmemesi, bebeğin baba tarafında istenmeyen cinsiyette olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı uygulanan şiddet türlerinin ise fiziksel, sözel, duygusal şiddet olduğu belirlenmiştir (Tablo 8-9-10-11-12-13-14).

Avcı'nın 2019 yılında yaptığı çalışmada, gebenin eşinin eğitim seviyesinin düşük olmasıyla ekonomik şiddet türünü, eşin meslek durumuyla fiziksel ve cinsel şiddet türlerini, plansız gebe kalma ile tüm şiddet türlerini, eşin alkol kullanmasının fiziksel, duygusal ve ekonomik şiddet türlerini anlamlı olarak arttıran risk etmenleri olarak tespit edilmiştir (Avcı 2019). Güler'in çalışmasında gebenin ekonomik şiddete maruz kalmasında eşin eğitim seviyesinin düşük olması istatistiksel olarak anlamlı iken plansız gebe kalma anlamlı bulunmamıştır. Aynı çalışmada eşin işsiz olması gebenin fiziksel, duygusal ve sözel şiddet türlerine maruz kalmasıyla istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Güler 2010). Gashaw ve arkadaşlarının, Katiti ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada eşin işsiz olmasının gebelikte şiddete maruz kalma ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Gashaw ve ark. 2018, Katiti ve ark. 2016). Aynı

çalışmada plansız gebe kalanlarda %47 oranında eş şiddetine maruz kaldıkları bulunmuştur (Katiti ve ark.2016).

Çalışmada çok değişkenli analiz sonucunda etkili bulunmuş olan eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası aile içi kadına yönelik şiddet ölçeği toplam puanlarını arttırmaktadır (Tablo 15).

Yapılan çalışma ile benzer olarak, Kırklareli'nde 2014 yılında 900 kadın ile yürütülmüş çalışmanın sonuçlarına yöre ileri yaştaki kadınlar ve ev hanımı ya da çalışmayan kadınların daha sık şiddete uğradığı, eğitim düzeyi azaldıkça şiddete maruz kalma durumu sıklığının arttığı saptanmıştır (Yanık ve ark. 2014). 2008 yılında 366 kadın ile yapılmış çalışmada eğitim düzeyine göre partner tarafından fiziksel ya da ekonomik şiddete en sık maruz kalan grubun ilkokul mezunu olanlar olduğu bildirilmiştir (Tanrıverdi ve Şıpkın 2008). Kurt ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, kadınların sözel ya da fiziksel şiddete maruz kalma durumu oranlarının kadınların gelir düzeyi ile negatif bir ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir. Yani gelir düzeyi azaldıkça şiddete uğrama sıklığı artmaktadır (Kurt ve ark. 2018). Duva'nın yaptığı çalışmada orta düzey gelir durumuna sahip bireyler daha yüksek oranda cinsel, ekonomik ve ruhsal/sözel/duygusal şiddet bildirmiştir. İlişkili faktör olarak da partnerin eğitim durumu, çocuklukta şiddet maruz kalma durumu, son bir yılda alkol kullanım varlığı olarak saptanmamıştır. (Duva 2019).

Yapılan bir çalışmada şiddet ile ilişkili faktörler incelenmiş, eşin eğitim düzeyinin şiddet ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Han Almiş ve ark. 2018). Kadına Yönelik Şiddet Anketi puanları ile eğitim durumu, gelir durumu, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, evlilik yaşı ve aile tipinin ilişkili olduğu bildirilmiştir (Basar F, Demirci 2018).

Çalışmada gebelerin beyan ettikleri şiddet oranlarının ölçek ile belirlenen gerçek şiddet oranlarından daha yüksek olduğu yüksek olduğu ve eş şiddetini etkileyen faktörlerin eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde kadına yönelik eş şiddetini etkileyen faktörlerin benzer olduğu görülmektedir.

8.SONUÇ VE ÖNERİLER

8.1. SONUÇ

Gebelerde, aile içi şiddetin görülme sıklığı ve ilişkili risk faktörlerini belirlemek için 748 gebe ile yapılan çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

- Gebelerin %50,3'nün 18-25 yaş ve yaş ortalamasının 28,84±4,60 olduğu, gebelerin %60,3'ünün çekirdek ailede, %79,3'ünün şehirde, %43,7'sinin lise mezunu, %70,1'inin çalışmadığı, %68,8'inin ekonomik durumunu orta düzeyde algıladıkları, %92,1'inin sosyal güvencesi olduğu, %59,5'inin 5 yıl ve üstü evli olduğu bulunmuştur
- Gebelerin eşlerinin %58,7'sinin 25-35 yaş ve yaş ortalamasının 30,80± 5,52 olduğu, gebelerin eşlerinin %53,1'inin lise mezunu olduğu ve %97,3'ünün eşlerinin çalıştığı saptanmıştır.
- Gebelerin %36,1'inin ikinci gebeliği, %36,3'ünün bir doğumu olduğu, %36,9'unun bir çocuğu olduğu ve ilk gebelik yaş ortalamasının 24,54±4,84 olduğu saptanmıştır.
- Gebelerin %34,1'inin ikinci trimester, %61,5'inin üçüncü trimesterde olduğu ve gebelik haftası ortalamasının 28,13±7,589 olduğu, gebelerin %83,7'sinin gebeliklerinin planlı, %85,3'ünün anne tarafından istenilen, %93,1'inin baba tarafından istenilen, %78,3'ünün anne tarafından istene cinsiyette, %85,8'inin baba tarafından istene cinsiyette olduğu bulunmuştur.
- Gebelerin %29,1'inin yaşamlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete uğradığı, şiddete uğrayanların %41,3'ünün duygusal şiddete, %30,7'sinin sözel şiddete, %50,9'unun eşinden şiddet gördüğü, %50,5'inin özür dilendiğinde barıştığı saptanmıştır.
- Gebelerin %15,4'ünün gebelik döneminde aile içi şiddete uğradığı, şiddete uğrayanların %30,4'ünün duygusal şiddete, %41,7'sinin sözel şiddete uğradığı, %67,8'inin eşinden şiddet gördüğü, %51,3'ünün özür dilendiğinde barıştığı belirlenmiştir.

- Gebelerin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ölçeği toplam puan ortalamasının 70,72±8,81, Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 10,62±1,74, Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 17,62±2,57, Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 15,37±2,17, Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 14,81±2,72, Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının 12,28±2,51 olduğu saptanmıştır.
- Gebelerin %19,1'inin Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ölçeği toplam puan ortalamasının üstünde, %7,6'sının Fiziksel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının üstünde, %93,3'ünün Duygusal Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının üstünde, %61,2'sinin Sözel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının üstünde, %48,5'inin Ekonomik Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının üstünde, %11,4'ünün Cinsel Şiddet Alt Ölçeği Puan Ortalamasının üstünde puan aldığı saptanmıştır.
- Yaşı 35 yaş ve üzerinde, eşinin yaşı 45 yaş ve üzerinde olan, köyde yaşayan, eşi ve kendisi ilkokul ve altı eğitime sahip olan, düşük gelir durumuna sahip olan, sosyal güvencesi olmayan, eşi çalışmayan, evlilik yılı beş yılın altında olan, ilk evlilik ve gebelik yaşı 20 yaş altında olan, gebeliği birinci trimester olan, gebeliği baba tarafından istenmeyen, bebeği baba tarafında istenmeyen cinsiyette olan gebelerin daha fazla şiddete maruz kaldığı uygulanan şiddet türlerinin ise en fazla sözel ve duygusal şiddet olduğu belirlenmiştir.
- Çok değişkenli analiz sonucunda eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası aile içi kadına yönelik şiddet ölçeği toplam puanlarını,
- Yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı fiziksel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını,
- Yaş, yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, sosyal güvence, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası duygusal şiddet alt ölçeği toplam puanlarını,
- Eğitim durumu, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı sözel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını,
- Yaşanılan yer, eğitim durumu, gelir algısı, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası ekonomik şiddet alt ölçeği toplam puanlarını,

- Eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası cinsel şiddet alt ölçeği toplam puanlarını arttırdığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak gebelerin beyan ettikleri şiddet oranlarının ölçek ile belirlenen gerçek şiddet oranlarından daha yüksek olduğu, eş şiddetini etkileyen faktörlerin kadının ve eşin eğitim durumu, gelir algısı, evlilik yılı, eşin yaşı, eşin çalışma durumu, ilk gebelik yaşı, gebelik haftası olduğu ve en fazla uğranılan şiddet türlerinin duygusal ve sözel şiddet olduğu saptanmıştır.

8.2. ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Gebe ve doğum kliniklerinde eş şiddeti taramasının uygu ölçüm araçları ile yapılması,
- Prenatal değerlendirmeler sırasında, gebelerin kadına yönelik aile içi şiddet yönünden de değerlendirilmesi,
- Özellikle birinci basamakta çalışan ebelerin gebe izlemleri sırasında riskli grupların farkında olması,
- Ebelerin sadece fiziksel şiddet değil diğer şiddet türleri yönünden de gebeleri değerlendirmesi,
- Şiddet gören gebelere destek amacıyla sosyal hizmet uzmanı ve psikolog görevlendirilmesi,
- Gebelerin şiddet yaşaması durumunda başvurabilecekleri kurumsal mekanizmaların yaygınlaştırılması, bu birimler hakkında kadınlara eğitimler verilmesi,
- Şiddetin önlenmesi için, sağlık profesyonellerinin farkındalıklarının ve duyarlılıklarının arttırılması, şiddet hakkında bilgilendirme eğitimlerinin yapılması,
- Sağlık profesyonellerinin problemli ailelere danışmanlık, eğitim ve destek ile profesyonel yardım gibi gerekli girişimleri yapması,
- Daha detaylı ve kapsamlı bilgilerin elde edilebilmesi için uzun süreli araştırmalar yapılması,

- Dezavantajlı konumda olan bireylere ve ailelere yönelik çalışmaların yapılması,
- Kadın hayatının dönemleri dikkate alınarak ileri analiz çalışmalarının yapılması,
- Nicel araştırmalar ile birlikte yürütülen nitel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

9.KAYNAKLAR

……https://sozluk.gov.tr/

Alebel A, Kibret GD, Wagnew F, Tesema C, Ferede A, Petrucka P, Bobo F T, Birhanu M Y, Tadesse A A, Estethie S. Intimate partner violence and associated factors among pregnant women in Ethiopia: A systematic rewiev and meta-analysis. Reproductive Health. 2018; 15(1): 1-12.

Avcı S. Gebelikte Aile İçi Şiddetin Kortizol Hormon Salınımı ve Yenidoğana Etkisi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. T. Ortabağ). Gaziantep, 2019.

Bailey BA. Partner violence during pregnancy: Prevalence, effects, screening, and management. Int J Womens Health. 2010; 2: 183-97.

Basar F, Demirci N. Domestic violence against women in Turkey. Pak J Med Sci. 2018; 34(3): 660-665.

Bayram OG. Gebelikte şiddet ve benlik saygısı. Bakırköy Tıp Dergisi. 2009; 5(2): 67-71.

Bilgin ŞB, Erbay DP. Kadına yönelik şiddet ve yaşam kalitesi. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2017; 18(3):203-210

Bolu F, Senih MA, Yılmaz M. Bir üniversite hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran gebelerde maruz kalınan şiddet sıklığı ve etkileyen faktörler. Nobel Med. 2015; 11(1): 64-70.

Bozkurt ÖD, Daşıkan Z, Kavlak O, Şirin A. Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusundaki bilgi, görüş ve mesleki tutumlarının belirlenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2(2): 99-107.

Bozkurt ÖD, Daşıkan Z. Gebelikte eş şiddeti: risk faktörleri, sağlık sonuçları ve tarama araçları. Turkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2016; 2(2): 15-22.

Canlı S, Özyurda F. Ankara ili gölbaşı ilçesinde doğurgan çağdaki kadınlarda kadına yönelik şiddet ve depresyon ilişkisi. Nobel Med. 2018; 14: 31–39.

Chuemchit M, Chernkwanma S, Rugkua R, Daengthern L, Abdullakarim P, Wieringa S E. Prevalance of intimate partner violence in Thailand. Journal of Family Violence. 2018; 33: 315–323.

Çalışkan H, Çevik Eİ. Kadına yönelik şiddetin belirleyicileri: Türkiye örneği. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi. 2018; 7(14): 218-233.

Çilli B, Ateş NA, Küğcümen G. Gebelikte fiziksel ve ruhsal şiddet durumunda ebelik yaklaşımı. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 2(2), 1-14.

Devries KM, Kishor S, Johnson H, Stöckl H, Bacchus LJ, Garcia-Moreno C, Watts C. Intimate partner violence during pregnancy: Analysis of prevalence data from 19 countries. Reproductive Health Matters. 2010; 18(36): 158-170.

Doi S, Fujiwara T, Isumi A. Development of the intimate partner violence during pregnancy instrument (IPVPI). Frontiers in Public Health. 2019; 7(43): 1-9.

Duva Y. Çanakkale il merkezinde kadına yönelik şiddetin yaygınlığının araştırılması, risk faktörleri ile ruhsal dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. D.G. Öyekçin, Dr. Öğr. Üyesi B. Şahin). Çanakkale, 2019.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) . Intimate partner violence during pregnancy. 2011. Available at: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr_11_35/en/.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Global status report on violence prevention. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 2014. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/ .

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Responding to İntimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women-WHO Clinical and Policy Guidelines, Italy: World Health Organization. 2013.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Violence against women. 2017. https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/violence-against-women Erişim tarihi: 08.12.2020

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) WHO Department of gender, women and health, family and community health. Adressing violence against women and achieving the milennium goals. Geneva: World Health Organization, 2005.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) Violence against women: an EU-Wide survey. Luxembourg: Publication office of the European Union 2014.

Fletcher TR, Clements AD, Bailey B. Identifying intimate partner violence during pregnancy in prenatal care settings. Int J Health Sci Educ. 2016; 3(1): 33-40.

Gashaw BT, Berit S, Magnus JH. Socialecological factors and intimate partner violence in pregnancy. PLoS ONE. 2018; 13(3): 1-14

Giray H, Keskinoğlu P, Sönmez Y, Meseri R, Karakuş NE, Yücetin N, Günay T. Gebelikte aile içi fiziksel şiddet ve etkileyen etmenler. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2005; 14(10): 217-220.

Gokler ME, Arslantas D, Unsal A. Prevalence of domestic violence and associated factors among married women in a semi-rural area of western Turkey. Pakistan journal of medical sciences. 2014; 30(5): 1088-1093

Göğüş T, Yıldız H. Trimestırlara Göre Gebelerde Şiddet Yaşama Durumu, Etkileyen Faktörler ve Perinatal Sonuçlar. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2013; 12(6): 657 -664

Güçlü YA, Can H. Ethnic background and alcohol use of the spouse emerge as major risk factors for domestic violence: An observational study from Turkey. J Pak Med Assoc Vol. 2018; 68(12): 1782-1786.

Güler N, Tel H, Tuncay FÖ. The view of womans' to the violence experienced within the family. Cumhuriyet Medical Journal. 2005; 27(2): 51-56.

Güler N. Gebelikte Eşi Tarafından Kadına Uygulanan Fiziksel, Duygusal, Cinsel ve Ekonomik Şiddet ve İlişkili Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2010; 3 (2): 72- 77.

Habib S, Abbasi N, Khan B, Danish N, Nazir Q. Domestic violence among pregnant women. Journal of Ayub Medical College Abbottabad. 2018; 30(2): 237-2

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. ISBN: 978-605-4628-75-9, Ankara Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. ISBN 978-975-491-390-3, Ankara, Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2015). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. ISBN: 978-605-4628-75-9, Ankara Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. ISBN 978-975-491-493-1, Ankara, Türkiye.

Hajnasiri H, Gheshlagh RG, Sayehmiri K, Moafi F, Farajzadeh M. Domestic violence among Iranian women: A Systematic Rewiev of Meta-Analysis. Iran Red Crescent Med J. 2016; 18(6): e34971.

Han Almiş B, Koyuncu Kütük E, Gümüştaş F, Çelik M. Risk factors for domestic violence in women and predictors of development of mental disorders in these women. Arch Neuropsychiatry. 2018; 55: 67−72.

Hoque ME, Hoque M, Kader SB. Prevalence and experience of domestic violence among rural pregnant women in KwaZulu-Natal, South Africa. Southern African Journal of Epidemiology and Infection. 2009; 24(4): 34-37.

Janet MT, Cassio L, Richard MG. Intimate partner violence. JAMA. 2010; 304(5): 596.

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu (2017). Erişim 20.12.2020, http://kadincinayetlerinidurduracagiz.net/kategori/veriler .

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu (2019). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Temmuz 2019 Raporu. Erişim 28.12.2020, Http://Kadincinayetlerinidurduracagiz.Net/Kategori/Veriler .

Kapan M, Yanıkkerem E. Kırsal ve kentsel alanda yaşayan gebelerin depresyon, yalnızlık ve şiddete maruz kalma durumları. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2016; 15(5): 431-439.

Karaçam Z, Akyüz EÖ. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe / hemşirenin rolü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2011; 19(1): 45-53

Karslıoğlu Ü. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Gebeliğe Uyum ve Maternal-Fetal Bağlanma ile İlişkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi T. Uçar). Malatya, 2019.

Katiti V, Sigalla NG, Rogathi J, Manongi R, Mushi D. Factors influencing disclosure among women experiencing intimate partner violence during pregnancy in Moshi Municipality, Tanzania. BMC Public Health. 2016; 16(715): 1-9.

Kaynar TE, Dündar C, Peşken Y. (). Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Aile İçi Şiddet Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Genel Tıp Dergisi. 2007; 17(2): 105-110

Kıyak S, Akın B. Hemşire ve ebelerin kadına yönelik şiddet konusunda bilgi ve tutumları. Turkish Journal of Research & Development in Nursing. 2010; 12(2): 5-16

Koçak YÇ, Can HÖ. Flört Şiddeti: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi. Turkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics. 2019; 5(3): 43-53.

Koştu N. Planlı Davranış Teorisine Dayalı Kadına Yönelik Eş Şiddeti Eğitim Programının Hemşirelerin/Ebelerin Şiddet Olgularına Yönelik Yaklaşımlarına Etkisi.

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. A. U. Toraman). İzmir, 2018.

Kurt E, Yorguner Küpeli N, Sönmez E, Bulut NS, Akvardar Y. Domestic violence among women attending to psychiatric outpatient clinic. Arch Neuropsychiatry. 2018; 55: 22−28.

Lee FH, Yang YM, Wang HH, Huang JJ, Chang SC. Conditions and patterns of intimate partner violence among Taiwanese Women. Asian Nursing Research. 2015; 9(2): 91-95. Doi: 10.1016/j.anr.2015.05.004

Meit SS, Fitzpatrick KM, Selby JB. Domestic violence: Intimate partner violence. İçinde: Rakel RE, (eds.). Textbook of Family Medicine. 7. Basım. Elsevier: Philadelphia, Saunders; 2007, s: 47-67.

Montgomery BE, Rompalo A, Hughes J, Wang J, Haley D, Soto-Torres L, Chege W, Justman J, Kuo I, Golin C, Frew P, Mannheimer S, Hodder S. Violence against women in selected areas of the united states. Am J Public Health. 2015; 105: 2156-66.

Nasrullah M, Zakar R, Zakar MZ. Child Marriage and its associations with controlling behaviors and spousal violence against adolescent and young women in Pakistan. Journal of Adolescent Health. 2014; 55(6): 804-809. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2014.06.013.

Oğurlu M. Gebelerde Eş Şiddetinin Doğum Korkusuna Etkisi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. N. Erbil). Ordu, 2020.

Özcan Ş, Kırca N. Çözülemeyen sorun: kadına yönelik aile içi şiddet ve hemşirenin rolü. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6(2): 87-96.

Özyurt BC, Deveci A. Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2011; 21(1): 1-7.

Polat O. Şiddet. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 2016: 22(1): 15-34.

Sağkal T, Kalkım A, Uğurlu SE, Ersoy KN. Gebelerin eşi tarafından şiddete maruz kalma durumları ve şiddetle ilişkili faktörlerin incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2014; 13(5): 381-390.

Sanz-Barbero B, Pereira P L, Barrio G, Vives-Cases C. Intimate partner violence against young women: prevalence and associated factors in Europe. J Epidemiol Community Health. 2018; 72(7): 611-616.

Sen S, Bolsoy N. Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. BMC Women's Health. 2017; 17(1): 1-9.

Sharma I. Violence against women: Where are the solutions?, Indian Journal of Psychiatry, 2015; 57(2): 131-139. Doi: 10.4103/0019-5545.158133

Shidhaye P, Giri P. Domestic violence during pregnancy: a neglected and unseen public health problem. Int J Community Med Public Heal. 2014; 1(1): 1-3.

Singh JK, Evans-Lacko S, Acharya D, Kadel R, Gautam S. Intimate partner violence during pregnancy and use of antenatal care among rural women in southern Terai of Nepal. Women and Birth. 2018; 31(2): 96-102.

Sis Çelik A, Türkoğlu N, Ejder Apay S, Aydın A, Pasinlioğlu T. Ebe ve hemşirelere verilen eğitimin kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin tutumlarına etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2015; 2(2): 138-148.

Sungur EN, Yenigün EH, Oğuzhanoğlu NK, Yücens B. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların şiddeti tanıma ve şiddetten etkilenme durumu. Klinik Psikiyatri Dergisi, 2020; 23(3): 280-289

Şahin EM, Yetim D, Öyekçin DG. Edirne'de kadına yönelik eş şiddeti yaygınlığı ve kadınların şiddete karşı tutumları. Cumhuriyet Medical Journal. 2012; 34(1): 23-32.

Şahin HA, Şahin HG. An unaddressed issue: domestic violence and unplanned pregnancies among pregnant women in Turkey. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care. 2003; 8(2): 93-98.

Şahin S, İlçioğlu K, Ünsal A. Gebelikte aile içi şiddet, depresyon ve anksiyete. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma. 2017; 14(3): 204-211.

Şen S, Egelioğlu N, Kavlak O, Sevil Ü. Sağlık profesyonellerinin gebelikte şiddet konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2012; 9(1): 20-33.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi, Ankara, 2008.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Töre ve Namus Cinayetleri ile Kadınlara ve Çocuklara Yönelik Şiddetin Sebeplerinin Araştırılarak

Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan TBMM Araştırma Komisyonu Raporu, Aralık 2008.

T.C. Resmi Gazete. 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun. 8 Mart 2012. Sayı : 28239. https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/sgb/uploads/pages/kanunlar/6284-sayili-ailenin-korunmasi-ve-kadina-karsi-siddetin-onlenmesine-dair-kanun-08-03-2012.pdf

Tanrıverdi G, Şıpkın S. Çanakkale'de sağlık ocaklarına başvuran kadınların eğitim durumunun şiddet görme düzeyine etkisi. Fırat Tıp Dergisi. 2008; 13(3): 183-187.

Taşpınar A. Bolsoy N, Kaya F, Şirin A, Şirin G. Çanakkale'de Gebelikte Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Faktörler. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2008; 13(13): 63-76.

Tuan MV, Tran VTN, Cuu TNT, Do THT, Le TM. Domestic violence and its association with preterm or low birthweight delivery in Vietnam. International Journal of Women's Health. 2019; 11: 501–510.

Uluslararası Af Örgütü Raporu https://www.amnesty.org.tr/public/uploads/files/Rapor/eur440132004tr.pdf Erişim tarihi: 17.12.2020.

Ünsal Atan Ş. Şiddete maruz kalan gebe kadınların evde izlemi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 2005; 2(9).

Watts C, Zimmerman C. Violence against women: Global scope and magnitude. Lancet. 2002; 359(9313): 1232-1237.

Yaman Efe S, Ayaz S. Domestic violence against women and women's opinions related to domestic violence. Anatolian Journal of Psychiatry; 2010; 11(1): 23-29.

Yanık A, Hanbaba Z, Soygür S, Ayaltı B, Doğan M. Kadına yönelik şiddet davranışlarının değerlendirilmesi: Türkiye'den kanıt. Electronic Journal of Vocational Collages. 2014; 4(4): 104-111.

Yanıkkerem E, Altıparmak S, Karadeniz G. Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. Sosyal Politikaları Çalışma Dergisi. 2006; 10(10): 35-42.

10. EKLER

EK-1 Tez Kabul Yönetim Kurulu Kararı

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 28233352-302.14.01-
Konu : Merve TİRYAKİ Tez Konusu.

SBE EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüzün 07.05.2020 tarih ve 15/6 sayılı Yönetim Kurulu Toplantısında, Ebelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı .. numaralı öğrencisi Merve TİKYAKİ'nin tez konusunun, etik kurul onayı alınması kaydı ile **"Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri"** olarak belirlenmesine **OY BİRLİĞİ** ile karar verildi.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Ömer TETİK
Enstitü Müdürü

Adres:T
Telefon:(
E-Posta:: Elektronik Ağ
Bilgi İçin:.
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-2 Etik Kurul İzni

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	**08/ 07 / 2020/ 20.478.486**		
ARAŞTIRMANIN ADI	Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç. Dr. Selma ŞEN- Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü		
ARAŞTIRMA EKİBİ	Yüksek Lisans Öğrencisi Merve Tiryaki		
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	**UZMANLIK TEZİ**☐	**YÜKSEK LİSANS--~~DOKTORA TEZİ~~**☒	**AKADEMİK AMAÇLI**☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	11 /06 / 2020 / Tarih ve18216Sayılı; araştırma dosyası		
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan **UYGUN** olduğuna oy birliği ilekarar verilmiştir.		

Unvanı/Adı/Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Unvanı /Adı /Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD		☐	☐	Doç. Dr. Selhan ÖZBEY Spor Bilimleri Fakültesi	------	☐	☒
Prof. Dr. Özge YILMAZ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	-----	☐	☒	Dr. Öğr. Üyesi Selim ALTAN Tıp Tarihi ve Etik AD		☐	☐
Prof. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	------	☐	☒	Doç. Dr. Nurgül Güngör TAVŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü		☐	☐
Prof. Dr. Pınar ÇELİK Göğüs Hastalıkları A.D.		☐	☐	Mukadder YILMAZER Avukat		☐	☐
Prof. Dr. Ömer TETİK Kalp Damar Cerrahisi A.D.		☐	☐	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY		☐	☐
Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD		☐	☐	----------	----------	☐	☐

Etik Kurulumuzun kararı yukarda belirtilmiştir. Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof .Dr. Murat DEMET
BAŞKAN

EK-3 Kurum İzni

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Merve TİRYAKİ Yüksek Lisans Tez İzni Hk.

KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

İlgi : a) 10/02/2021 tarihli ve 80929729-604.01.01-01-3926 sayılı yazı.
b) 09/10/2020 tarihli ve 15916306-604.01.01-5838 sayılı yazı.

İlgi (a) sayılı yazınız incelenmiş olup ilgi (b) yazımız doğrultusunda işlemler yürütülmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.
Uz. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4 GEBE TANITIM FORMU

1. **Yaşınız:** ……
2. **Aile Tipiniz:**

a) Çekirdek aile b) Geniş aile c) Diğer .....

3. **Yaşadığınız yer:**

a) Şehir b) İlçe c) Köy

4. **Eğitim Durumunuz:**

a) Okur yazar değil b) Okur yazar c) İlkolkul d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

5. **Çalışıyor musunuz?** a) Evet b)Hayır
6. **Eşinizin Yaşı: .....**
7. **Eşinizin Eğitim Durumu:**

a) Okur yazar değil b) Okur yazar c) İlkolkul d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

8. **Eşiniz çalışıyor mu?** a) Evet b)Hayır
9. **Gelir durumunuz:**

a) Gelir giderden az b) Gelir gidere denk c) Gelir giderden fazla

10. **Sosyal güvenceniz:**

a) Var b) Yok

11. **Kaç yıldır evlisiniz?** ……
12. **İlk evlilik yaşınız? .....**
13. **Gebelik sayısı**:……..
14. **Doğum sayınız:.....**
15. **Yaşayan çocuk sayısı:** ……..
16. **İlk gebelik yaşınız:** ……
17. **Bu gebelik planlı bir gebelik mi?**

a) Evet b) Hayır

18. **Gebelik haftanız:**…….
19. **Anne tarafından istenilen bir gebelik miydi?** a)Evet b) Hayır
20. **Baba tarafından istenilen bir gebelik miydi?** a)Evet b) Hayır
21. **Bebek eşinizin beklediği cinsiyette mi?**

a) Evet b)Hayır

22. **Bebek sizin beklediği cinsiyette mi?**

a) Evet b)Hayır

24. Aile içi şiddete bu güne dek hiç maruz kaldınız mı?

a)Evet b) Hayır

25. Evet ise ne tür bir şiddete maruz kaldınız?

a) Fiziksel şiddet (dayak, tokat vb.)

b) Duygusal şiddet(azarlanma, alay edilme vb.)

c) Cinsel şiddet(tecavüz, taciz vb.)

d) Sözel şiddet(küfür, bağırma vb.)

e)Ekonomik şiddet(para yemek vermeme, parayı elinden alma vb.)

26. Evet ise kim tarafından?.....

27. Bu durumda ne yaptınız?

a) Sustum

b) Özür dilendi ve barıştım

c) Karakola gittim

d) Evden ayrıldım

e)Diğer……

28. Gebelikte aile içi şiddete bu güne dek hiç maruz kaldınız mı?

a)Evet b) Hayır

39. Evet ise ne tür bir şiddete maruz kaldınız?

a) Fiziksel şiddet (dayak, tokat vb.)

b) Duygusal şiddet(azarlanma, alay edilme vb.)

c) Cinsel şiddet(tecavüz, taciz vb.)

d) Sözel şiddet(küfür, bağırma vb.)

e)Ekonomik şiddet(para yemek vermeme, parayı elinden alma vb.)

30. Evet ise kim tarafından?.....

31. Bu durumda ne yaptınız?

a) Sustum

b) Özür dilendi ve barıştım

c) Karakola gittim

d) Evden ayrıldım

e)Diğer……

EK-5 AİLE İÇİ KADINA YÖNELİK ŞİDDET ÖLÇEĞİ

Aşağıda eşinizin size karşı olabilecek davranış ve tutumları ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Her bir seçeneğin karşısındaki cevaplardan size uygun olanını (X) şeklinde işaretleyiniz. Lütfen her seçeneğe uygun cevabı vermeye ve atlamamaya özen gösteriniz.

	Hiçbir Zaman	Bazen	Her Zaman
	1	2	3
1- Tekme ve tokat atar.			
2- Yaptığım şeyleri över.			
3- Bana sözle hakaret eder.			
4- İşimi bırakmamı istiyor.			
5- Başka erkeklerle konuşmama izin verir.			
6- Boğazımı sıkarak boğmaya çalışır.			
7- Dışarı çıkmama izin verir.			
8- Benim kararlarımı da sorar.			
9- İş gezilerine, yemek ve eğlencelere gitmeme izin verir.			
10- Cinsel isteklerini yapmazsam bana kötü davranır.			
11- Cezalandırmak için elimi, kolumu, ağzımı bağlar.			
12- Bana sevgi gösterir.			
13- İsteklerini bağırarak belirtir.			
14-İşimde ilerlememi ister.			
15- İstemediğim halde cinsel ilişkiye zorlar.			
16- Aç, susuz bırakır.			
17- Ailemi ve arkadaşlarımı aşağılar.			
18- Küfür eder.			
19- Getirdiğim paranın hepsini alır.			
20- Başka kadınlarla ilgilenir.			
21- Üzerimde sigara söndürür.			
22- Bana güzel sözler söyler.			
23- Kötü bir anne olduğumu söyler.			
24- Gelirimizi içki, kumar gibi şeylere harcar.			

25- Cinsel bölgelerime zarar verir.			
26- Hamile iken döver.			
27- Ondan korkarım.			
28- Yaptığım iyi şeyleri över.			
29- Geliş-gidiş saatlerimi kontrol eder.			
30- Benim cinsel isteklerimi de önemser.			
31- Eline geçeni üzerime doğru fırlatır.			
32- Sevdiğim şeyleri yaptırmaz.			
33- Düşüncelerimi sormaz			
34- İşyerime gelip olay çıkarır.			
35- İstemediğim şekilde cinsel ilişkide bulunmamı ister.			
36- Bir odaya kilitler.			
37- Evlilik yıldönümü, doğum günü gibi özel günlerde yanımda olur.			
38- Bir şey yapmamı istediğinde rica eder.			
39- Giydiklerime karışır.			
40- Kadınlık görevimi yapmadığımı söyler.			
41- Sopa, kemer gibi araçlarla döver.			
42- Diğer insanlarla ilişkilerimi kontrol eder, kısıtlar.			
43- Kötü bir eş olduğumu söyler.			
44- Kendime harcama yapmama izin verir.			
45- Cinsel ilişki sırasında vurur.			
46- Silahla korkutur, yaralar.			
47- Kendisine karşı duygularımı ifade etmeme izin verir.			
48- İşe yaramadığımı söyler.			
49- Özel ihtiyaçlarımı karşılamam için para verir.			
50- Cinsel ilişkiye isteksiz olduğumu söyleyerek alay eder.			

EK-6 Gönüllü Olur Formu

ÇALIŞMANIN ADI (*Araştırma başvuru formunda bölüm A.2'de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.*) **:**

"Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri"

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağının çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirseniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılımınızla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneniz sırasında istenilen tetkikleriniz dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağlı bulunduğunuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödetilmeyecektir.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI:

Çalışma, kadınların gebelik döneminde maruz kaldığı aile içi şiddetin görülme sıklığını ve risk faktörlerini belirlemek, bu konuda kadınların farkındalığını arttırmak ve durumun yol açtığı önemli sağlık sorunlarının önlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Bu konuyla ilgili dünya ve Türkiye genelinde yapılan araştırmalar mevcuttur. Ancak konunun daha detaylı anlaşılabilmesi ve daha doğru sonuçların elde edilebilmesi önemlidir.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Çalışmanın verileri anket ile toplanacak olup, katılmayı kabul ettiğiniz taktirde size uygulanacaktır. Anketlerin doldurulması yaklaşık 30 dakika sürecektir. Ankette yer alan soruları içtenlikle cevaplamanız çalışmanın amacına ulaşabilmesi için oldukça önem taşımaktadır.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmaya katılmanın olası yararları; aile içi şiddet ile ilgili farkındalığı arttırmak, risk faktörlerini belirlemek, şiddete bağlı olarak gelişebilecek önemli sağlık sorunlarını saptamak ve önlemektir.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Çalışmaya katılmanın size herhangi bir zararı olamayacak ve bilgileriniz gizli tutulacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Kişisel bilgileriniz çalışma haricinde başka hiçbir yerde kullanılmayacak olup, etik kurul talep ettiğinde kendileri ile paylaşılabilecektir.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

1.Merve Tiryaki

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri doktorumla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*
Adres ve Telefon:		

Veli / Vasinin Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*
Adres ve Telefon:		

Tanık[1] Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*
Adres ve Telefon:		

Araştırmacı[2] Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*
Adres ve Telefon:		

1: *Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi*

2:Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

EK-7 Tez Orijinallik Rapor

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu

Ebelik Ana Bilim Dalı Başkanlığı'na

Tez Adı: **Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri**

Tezime ilişkin 04/03/2021 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 30'dur.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih ve İmza
05.03.2021

Adı Soyadı :Merve Tiryaki
Öğrenci No :
Anabilim Dalı :Ebelik
Programı :Ebelik

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.
Doç. Dr. Selma ŞEN

Açıklamalar

1-Tez Çalışması Orjinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.

2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltin elerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)

3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.

Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.

4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)

5-***İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir;*** aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süreç gerektirecektir.

6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu" formuna işlenir.

7- ***Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.***

8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu'nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.

9-Turnitin Hakkında Bilgiler: http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html

EK-8 Benzerlik Raporu Değerlendirme Formu

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ	YÜKSEK LİSANS TEZİ BENZERLİK RAPORU DEĞERLENDİRME FORMU	Doküman Kodu	FR-YL-106
		Yayınlanma Tarihi	13.04.2018
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	17/06/2019
		Sayfa	1/1

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda başlığı verilen yüksek lisans tezi'ne ilişkin turnitin benzerlik raporu yüksek lisans tez savunma sınavı jürisi tarafından incelenmiş ve teze ait benzerlik oranının **% 30 (yazı ileOtuz)** olduğu anlaşılmış olup;

Yüksek lisans tezine ait benzerlik oranının kabul edilebilir düzeyde oldugu ve bu haliyle savunulmasinin uygunluguna kanaat getirilmiştir.

Yüksek lisans tezine ait benzerlik oranının yüksek olmasina karşin, benzerlige ilişkin teze ait kisimlar incelendiginde, intihali işaret eden herhangi bir unsura rastlanmadigindan ve alintilarin kaynak gösterilerek yapildiginin anlaşilmasindan dolayi tezin bu haliyle savunulmasinin uygunluguna kanaat getirilmiştir.

Yüksek lisans tezine ait benzerlik raporu oldukça yüksek oldugundan ve benzerlige sebep kisimlarin tekrar yazilmasi gerektiginden tezin bu haliyle savunulmasinin uygun olmadigina kanaat getirilmiştir.

Yüksek lisans tezine ait benzerlik raporu incelendiginde, intihal oldugu tespit edilmiş olup, tezin Etik Kurul'a gönderilmesi gerektigi kanaatine varilmiştir.

Tez Başlığı	Gebelikte Aile İçi Şiddetin Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri
Tez Yazarı	Merve TİRYAKİ
Tarih	30.03.2021

TEZ SAVUNMA JÜRİSİ ONAYI

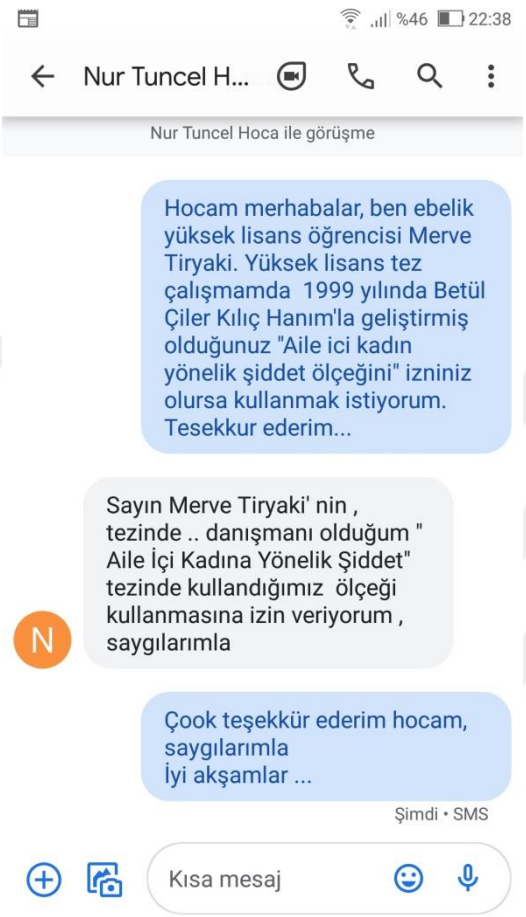
Tez Sınav Jürisi	Unvanı, Adı ve Soyadı	Onay	İmza
Danışman	Doç. Dr. Selma ŞEN	☑ Uygundur	
İkinci Danışman		☐ Uygundur	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Selda İLDAN ÇALIM	☑ Uygundur	
Üye	Doç. Dr. Fatma BAŞAR	☑ Uygundur	
Üye		☐ Uygundur	

Not: Bu form Jüri Üyeleri tarafından imzalanıp diğer (tez savunma sınav tutanağı vb.) sınav evrakı ile Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne ilgili Anabilim Dalı Başkanlığı aracılığıyla teslim edilmelidir.
*El yazısından kaynaklanabilecek hataları önlemek için **FORM BİLGİSAYAR ORTAMINDA DOLDURULMALIDIR.**

Detaylı Bilgi :

Telefon: **Faks:** **e-posta:**

EK-9 ÖLÇEK İZNİ



11.ÖZGEÇMİŞ

Adı	**Merve**	**Soyadı**	**Tiryaki**
Doğum Yeri		**Doğum Tarihi**	
Uyruğu	T.C.	**Tel**	
E-mail			

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurum Adı	**Mezuniyet Yılı**
Lisans	Balıkesir Üniversitesi	
Lise	Balıkesir Cumhuriyet Anadolu Lisesi	

İş Deneyimi

Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
EBE	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi	2018-2YIL 8 AY

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama**	**Konuşma**	**Yazma**
İngilizce	Orta	Orta	Orta

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma Becerisi**
Microsoft Office (Word, Excel…)	İyi