

## KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN EMZİRME ÜZERİNE ETKİSİ

Hatice ÖZKAN<sup>1\*</sup>, Emine GERÇEK ÖTER<sup>2</sup>

*Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Türkiye*

*<sup>2</sup>Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı /Hemşirelik Fakültesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Türkiye*

*\*([hatice\\_sumer@outlook.com](mailto:hatice_sumer@outlook.com)) Başlıca yazarın mail adresi*

**Özet** – Günümüzde gerek ülkemizde gerekse de dünyada şiddet ile daha özel olarak kadına yönelik her türlü şiddet en fazla karşı karşıya kalınan sosyal problemlerin başında yer almaktadır. Geçmişten bugüne farklı seviyelerde ve biçimlerde süregelen bir olgu niteliği taşıyan şiddetten en fazla etkilenen bireyler de her zaman için kadınlar ile çocuklardır. Laktasyon süreci, annenin meme dokusu üzerinde fizyolojik bazı değişikliklerin görüldüğü, yenidoğanın emmesi ve büyüme ya da gelişmesinin sağlandığı, anne ile bebek arasında bir etkileşimin kaydedildiği dönemdir. Bu dönemin anne ve bebek sağlığı açısından öncelikle fizyolojik ve emosyonel açıdan birçok yararı vardır. Bahsedilen süreci olumsuz etkileyebilecek emzirmede başarısızlık, doğum yapma şekli, yenidoğanın vaziyeti, meme başında oluşan çatlaklar vb. gibi anne ile yeni doğanın sahip olduğu etmenler bulunabildiği gibi, iş yaşamı, ten tene olan temasın kurulamaması, ilaç alımı, alkol ya da sigara kullanımı, uyku rutini, kadına yönelik şiddet, baba figürü, sağlık çalışanlarının ilgisiz tutumları gibi sosyal faktörler ile HIV, diyabet, meme kanseri, tüberküloz, vb. gibi rahatsızlıklar olabilmektedir. Kadına yönelik şiddet ise bebek ve anne arasında sevgi bağının kurulmasını engelleme yoluyla anne çocuk ilişkisini kesintiye uğratarak emzirmeyi olumsuz olarak etkiler. Bu nedenle bu çalışmanın amacı kadına yönelik şiddetin emzirme üzerindeki etkilerini belirlemek için literatürde yer alan araştırma sonuçlarını incelemektir.

*Anahtar Kelimeler – Kadın Sağlığı, Kadına Yönelik Şiddet, Yakın Partner Şiddeti, Emzirme, Hemşirelik*

### I. GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet dünya çapında milyonlarca kadın için talihsiz bir yaşam gerçeğidir [28]. Kadına yönelik her türlü şiddet bilhassa da eş ya da partner şiddeti ile cinsel şiddet - oldukça önemli bir halk sağlığı problemi ve kadınların en başta insan haklarının ihlali olup [53], cinsiyete dayalı eşit olmayan güç bağıntılarının bir neticesi olarak ortaya çıkar [1]. Karaca ve ark.'nın (2017), 2013-2016 yılları arasında incelenen gazete haberleri ile yaptıkları çalışmada, kadınların %49,8'lik bir oranlar eşleri tarafından şiddete uğradıkları, %10,5'lik bir oranla ise eski eşleri tarafından şiddete uğradıkları ifade edilmiştir. Ele alınan haberler ışığında kadınların yaklaşık %88,5'lik kısmının bedensel şiddete, %1'lik kısmının sözlü şiddete ve son olarak %5,7'lik kısmının ise birden çok şiddet çeşidine maruz kaldığı saptanmıştır. Bahsi geçen haberler ışığında,

şiddete uğrayan kadınların %62,6'lık kısmının ise hayatını kaybettiği ifade edilmiştir [26].

Emzirmenin anne ve bebek sağlığı açısından öncelikle fizyolojik ve duygusal olmak üzere birçok yararı vardır [31]. Bahsedilen sebepten dolayı DSÖ ile UNICEF tarafından annelere, bebeklerin doğduktan sonraki ilk altı ay boyunca yalnızca anne sütü (vitamin ve mineral takviyeleri veya ilaçlar hariç su, herhangi bir sıvı, çay, bitkisel preparatlar veya gıda ile karıştırmadan), altı aydan itibaren 2 yılı aşan sürelerle ek besinlere ek olarak anne sütü ile besleme önerilmektedir [50]. Emzirmenin erken dönemde başlanmasını ve devam ettirilmesini engelleyici etmenler vardır. Bu etmenler, emzirmede başarısız olmak, doğumun biçimi, yenidoğanın hali, meme başında oluşan çatlaklar vb. gibi anne ile yeni doğanın sahip olduğu etmenler olabileceği gibi, iş yaşamı, ten tene olan temasın kurulamaması, ilaç alımı, alkol ya da sigara alımı,

kadına yönelik her türlü şiddet, uyku rutini, baba rolü, sağlık çalışanlarının ilgisiz tutumları gibi sosyal faktörler ile diyabet, tüberküloz, HIV, meme kanseri gibi hastalıklar olabilmektedir [10]. Kadına yönelik şiddet bebek ve anne arasında sevgi bağının kurulmasını engelleyerek anne çocuk ilişkisini kesintiye uğratar ve emzirme olumsuz olarak etkilenir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı kadına yönelik şiddetin emzirme üzerindeki etkilerini belirlemek için literatürde yer alan araştırma sonuçlarını incelemektir.

## II. MATERYAL VE YÖNTEM

### II.1. Kadına Yönelik Şiddet

Şiddet, WHO tarafından, “bedensel güç ya da iktidarın bilinçli şekilde bir tehdit ya da gerçeklik şeklinde diğer bir bireye uygulanması neticesinde maruz kalan bireyde yaralanma, vefat ya da ruhsal tahribata sebep olması veya sebep olma ihtimalinin olması” hali olarak açıklanmaktadır [56]. Geçmişten günümüze farklı seviyelerde ve şekillerde süregelen bir olgu niteliğindeki şiddetten en fazla etkilenen bireyler hiç şüphesiz kadınlar ile çocuklardır<sup>45</sup>. Kadına yönelik her türlü şiddet, temel insan hak ve özgürlüklerin ihlalidir ve kadınlar ile erkekler arasında bulunan eşit olmayan güce dayalı ilişkilerinin bir neticesi olarak görülen oldukça önemli bir problemdir. Toplumsal değer sistemi içerisinde aile bütünlüğünün hem güvenliği hem de üstünlüğüne olan inanç bakımından ilgili problemin objektif bir şekilde ele alınabilmesi güç hale gelmektedir. Çünkü kadına yönelik gerçekleşen aile içi şiddet genel manada özel alanda yaşandığından dolayı genellikle gizlenmekte, bu sebepten dolayı da boyutlarının tespitini oldukça zorlaşmaktadır [1]. Kadına yönelik şiddet kavramı başlıca beş başlık altında incelenmektedir. Bunlar; cinsel şiddet, fiziksel şiddet, psikolojik (duygusal) şiddet, ekonomik şiddettir<sup>43</sup>, yakın partner şiddeti ise, bedensel saldırganlık, cinsel zorlama, ruhsal istismar ile kontrol davranışları da dâhil bedensel, cinsel ya da ruhsal tahribata yol açan yakın partner veya eski eş tarafından uygulanan şiddettir [53].

### II.2. Dünya’da ve Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetin Durumu

Günümüzde hem dünyada hem de Türkiye’de şiddet ile daha özel kadına yönelik her türlü şiddet en fazla görülen sosyal problemlerin başındadır<sup>1</sup>. 2012 senesinde kadınlara yönelik şiddet hususunda

yapılmış olan çalışmaya AB’ye üye olan 28 ülkenin her birinden, 908 kadınla görüşülen Lüksemburg hariç, ankete en az 1500 kadının katıldığı, toplam görüşmecisi sayısının Estonya’da 1500 kadın ile Çek Cumhuriyeti’nde 1620 kadın arasında değişmekte olduğu bildirilmiştir. Bu çalışma, kadınların şiddete maruz kalma durumları hakkında dünya genelinde yapılmış olan en geniş kapsamlı çalışma olarak görülmektedir. Bu çalışmaya göre, her üç kadından biri (%33) 15 yaşından beri fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşamıştır. Kadınların yaklaşık %8’i anket görüşmesinden önceki 12 ayda fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Eş/partneri (şimdiki veya daha önce) olan tüm kadınların %22’si 15 yaşından beri bir eş tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşamıştır. Her altı kadından biri ayrıldığı eş/partneri tarafından şiddete maruz kalmıştır. Gebeliği sırasında %42 oranında kadın daha önceki eş/partnerinden şiddete uğradığını bildirmiştir. Buna karşılık, %20’si gebe iken mevcut eşleri tarafından şiddet görmüştür [15]. Dünya Sağlık Örgütü’nün (2013) 79 ülke ve iki bölgeden elde edilen veriler doğrultusunda sunduğu raporunda; kadınlarda fiziksel ve/veya cinsel yakın eş/partner şiddetinin küresel yaygınlığı %30 olarak bildirilmiştir. Afrika, Doğu Akdeniz ve Güneydoğu Asya Bölgelerinde evli olan kadınların yaklaşık %37’sinin yaşamlarının herhangi bir döneminde fiziksel ve/veya cinsel olarak eş/partner şiddeti yaşadığı bildirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’ndeki kadınların yaklaşık %30’unun yaşamının herhangi bir zamanında yakın eş/partner şiddetine maruz kaldığı bildirilirken, yüksek gelirli bölgelerde bu oranın %23 olduğu, Avrupa ve Batı Pasifik Bölgelerinde ise yaygınlığının daha düşük olduğu belirtilmiştir [52].

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırmasının (2015) verileri doğrultusunda, evli kadınların karşı karşıya kaldıkları bedensel şiddet ülke, kent ile kırsal ve bölge seviyesinde cinsel şiddetten çok daha yaygındır, fiziksel şiddetin yaklaşık %36, cinsel şiddetinse %12 oranında karşılaşıldığı ifade edilmiştir. Kadınların yaklaşık %38’lik kısmının iki şiddet türünden en az bir tanesini yaşadığı ve cinsel şiddetin genellikle fiziksel şiddetle beraber uygulandığı bildirilmiştir. Bu araştırmaya göre; Türkiye genelinde duygusal şiddet oranı %44, ekonomik şiddet oranı ise %30 olarak bildirilmiştir. Çalışmayı engelleme veya bir işi bırakmaya zorlama durumu kadınlara yönelik ekonomik şiddet örnekleri içerisinde en çok ifade

edilen türdür. Türkiye çapında, minimum bir defa gebe kalmış kadınların yaklaşık olarak %8'lik kısmı gebelik döneminde eş ya da partnerinin fiziksel şiddetine maruz kaldığını ifade etmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, 2008 senesinde yapılmış olan Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'ndan elde edilen sonuçlarla kıyaslandığı zaman evli kadınlar arasında hayatın herhangi bir döneminde maruz kalınmış olan şiddet seviyesinin önemli oranda değişiklik göstermediğini gözler önüne sermektedir. Hayatın herhangi bir döneminde duygusal olarak istismar edilmiş kadınlarının oranı hiçbir şekilde değişiklik göstermemiş, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranıysa sırası ile %39'dan %36 seviyesine ve %15'ten %12 seviyesine inmiştir. Fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmış kadınların oranı ise sırası ile %42 ile %38'dir [47]. Türkiye 2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması doğrultusunda, kadınların yaklaşık olarak %9'u "kadın eğer yemeği yakarsa, eşine herhangi bir konuda karşılık verirse, eşinin haberi olmadan dışarı çıkarsa, çocuklara bakım konusunda herhangi bir ihmali olursa ya da kadın eşi ile cinsel birlikteliği kabul etmezse" şeklindeki sebeplerden minimum bir tanesinin görüldüğü durumlarda kadınların eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kalmasını yanlış bulmamaktadır. Kadınların çocukların bakımını ihmal ettiği (%6) ve eşlerine herhangi bir konuda karşılık verdiği hallerde (%4) de erkeklerin uyguladığı fiziksel şiddeti yanlış bulmamaktadır. Çok az sayıda kadının (%1) ise, kadınların yemeği yaktığı durumlarda fiziksel şiddeti doğru bulduğunu bildirilmiştir [49].

Son dönemlerde medyanın da etkisi ile her geçen gün artan hem şiddet olaylarının hem de ortaya çıkardığı olumsuz neticelerin toplumsal çapta farkındalık yaratması ile beraber, akademik manada bu konu ile alakalı çalışmalar yürütülmüştür [8]. Kishor ve Johnson (2004), yapmış oldukları çalışma ile aile içi şiddetin ne derece yaygın olduğunu, şiddet ile bağlantılı etmenleri ve kadınların sağlığı üzerinde bulunan etkilerini araştırmayı hedeflemiştir. İlgili çalışmada, Demografik ve Sağlık Araştırmaları Projesi çerçevesinde elde edilen verileri çözümleyerek, Nikaragua, Dominik Cumhuriyeti, Kamboçya, Hindistan, Zambia Mısır, Kolombiya, Haiti ve son olarak Peru gibi 9 ülkede bulunan aile içi şiddet seviyeleri ele alınmıştır. Çalışmada bütün ülkelerde, altı tane kadından minimum biri psikolojik, bedensel ve cinsel şiddet

tiplerinin birine maruz kaldığını bildirmiştir. Bahsi geçen ülkelerin beş tanesinde, en fazla fiziksel şiddet olaylarının meydana geldiği saptanmıştır. Her ülkedeki on kadının en az bir tanesi, eşi tarafından tehdit ve duygusal şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Nikaragua ile Mısır'da ise, üç tane evli kadından minimum bir tanesinin aile içi şiddete maruz kaldığı görülmüştür. Gebelik döneminde eşleri tarafından şiddete maruz kaldıklarını ifade eden kadınların oranı, Nikaragua ile Kolombiya'da %11, Haiti ile Dominik Cumhuriyeti'nde %5 ve son olarak Kamboçya'da ise %1 olarak saptanmıştır [29]. Ayrancı ve ark. (2002), Eskişehir'de minimum bir defa gebelik tecrübesi bulunan kadınlar ile yürüttükleri çalışmada 154 tane kadından 110 tanesi gebe olduğu zamanda eşi tarafından ruhsal, fiziksel ve cinsel şiddet çeşitlerinden birine ya da daha fazlasına maruz kaldığını ifade etmiş; çalışma neticesinde ruhsal şiddete 109, fiziksel şiddete 40 ve son olarak cinsel şiddete ise 6 kadının maruz kaldığı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, gebe kadınlara ilişkin şiddetin hiç azımsanamayacak kadar fazla olduğu görülmektedir [3].

### II.3. Emzirmenin Önemi

Emzirmenin hem anne hem de bebek sağlığı bakımından ilk olarak emosyonel ve fizyolojik olmak üzere birçok yararı vardır [31]. Bu sebepten dolayı WHO ve UNICEF tarafından bebeklerin ilk altı aylık dönem boyunca yalnızca anne sütü (vitaminler, mineral takviyeleri veya ilaçlar hariç su, diğer sıvılar, çay, bitkisel preparatlar veya gıda ile karıştırmadan), altı aydan itibaren iki yıldan uzun sürelerle ek gıdalar ile beraber anne sütüyle beslenmesi tavsiye edilmektedir [55]. Türkiye bebek besleme rehberinde de yenidoğana ilk altı ayda yalnızca anne sütü verilmesinin gerekli olduğu ifade edilmiştir [55]. Türkiye 2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması doğrultusunda; araştırmadan önceki iki senede en son dünyaya gelen bebeklerin %98'i emzirilmiştir. Altı aydan daha küçük olan bebeklerin %41'ine yalnızca anne verilmiştir. Ortanca emzirilme süresi, 0-35 aylık çocuklarda 16,7 ayken, ortanca yalnızca anne sütüyle emzirilme süresi 1,8 aydır. Emzirilen 0-1 aylık olan bebeklerin %22'si bebek mamasıyla beslenirken, ilgili oran 2-8 aylık emzirilen bebeklerde %29'dan çoktur. Bebek maması alan çocukların oranı 8. ayı geçtikten sonra önemli oranda azalmaktadır. Katı, yarı-katı ya

da yumuşak besinlere başlamış 6-8 aylık bebeklerin oranı ise %85'tir [49].

Laktasyon süreci, annenin meme dokusu içerisinde fizyolojik birtakım değişikliklerin görüldüğü, yenidoğanın emmesiyle büyüme ile gelişmesinin sağlandığı ve anne ile bebek arasında etkileşimin sağlandığı bir dönemdir [48]. Çocuklarda sağlıklı büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesinde, anne sütünün ne derece önemli olduğu bilinen bir gerçektir. Tüm dönemlerde ve kültürlerde, yenidoğanın ya da bebeğin beslenmesinde eşsiz bir gıda niteliğini barındıran anne sütünün bebeklere en sağlıklı erişme metodu emzirme ile sağlanmaktadır [10,14,22,24]. Anne sütü, biyoyararlılığı fazla, sindirimi basit, doğal, bebekler adına en doğru besin kaynağı olarak görülmektedir. Anne sütünün; gerek bebek gerek anne gerekse de toplum adına bedensel, psikososyal, finansal ve çevresel pek çok faydası bulunmaktadır [27,44].

Anne sütü ile beslenen bebeklerde daha az enfeksiyon ile karşılaşıldığı, ani bebek ölümü sendromunu ve post-neonatal mortalite oranlarını, çocukluk dönemi obezitesini, diyabeti ve birtakım çocukluk kanserlerinin görülme sıklığını düşürdüğü bilinmektedir [12, 35]. Bebeğin anne sütü ile anne memesindeki mikroorganizmaları vücuduna alması ile sağlıklı bir mikrobiyota meydana gelmekte ve bu durum prebiyotik etki oluşturmaktadır [14, 42]. İlgili sebepten dolayı anne sütü mikrobiyotası en önemli biyoaktif bileşenlerden bir tanesidir [16,19]. Emzirmenin bebek sağlığı üzerindeki artıları kadar anne sağlığı üzerinde de büyük artıları bulunmaktadır [14,31]. Emzirme, anne ile bebek sağlığını korumak, geliştirmek dışında anne ile bebek bağlanmasını da üst seviyeye çıkarmaktadır [12,35]. Bütün bu bahsedilen anne ile bebeğe ilişkin faydaların dışında emzirmenin sağlık hizmetleri ile sistemleri adına da bir ekonomik açıdan büyük etkileri vardır [12]. Bu sebeple sağlık hizmetlerinde maliyeti etkin bir biçimde kullanmanın yollarından bir tanesi de emzirmeyi hem korumak hem de desteklemektir [14,30].

Emzirmenin erken evrede başlatılmasını ve sürdürülmesini engelleyici etmenler vardır. Bu etmenler emzirmede başarısız olmak, doğum biçimi, yenidoğanın hali, meme başında oluşan çatlaklar vb. gibi anne ile yeni doğanın sahip olduğu etmenler olabildiği gibi, iş yaşamı, ten tene olan temasın kurulması, ilaç alımı, alkol ya da sigara kullanımı, uyku rutini, kadına yönelik şiddet, baba

rolü, sağlık çalışanının ilgisiz tutumları vb. gibi toplumsal konular ile bu konulara ilaveten HIV, diyabet, tüberküloz, meme kanseri vb. gibi hastalıklar da bulunmaktadır [10].

### **III.KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN EMZİRME ETKİSİNE İLİŞKİN ARAŞTIRMALAR**

Literatürde kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine olumsuz etkilerini gösteren çalışmalar yer almaktadır. Madsen ve ark.'nın (2019), Tanzania'da 1128 gebe kadınla yaptıkları kohort çalışmada, eş/yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların, maruz kalmayanlara oranla, altı aydan önce emzirmeyi sonlandırma olasılıklarının %50'den daha fazla olduğu bulunmuştur. Aynı anda duygusal, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalan kadınlarda, emzirmeyi erken sonlandırma olasılığının iki kat olduğu, yakın partner şiddetinden en çok etkilenenlerin 30 yaşından büyük anneler ile kız bebek doğuran annelerin olduğu bildirilmiştir [36].

Martin de las Heras ve ark.'nın (2019), İspanya'da 779 anne ile yaptıkları kohort çalışmada, kadınların %21' inin eş/partnerinden psikolojik şiddet gördüğü ve bu kadınların emzirmeyi bırakma olasılığının 1,6 kat arttığı bildirilmiştir [37].

Chaves ve ark.'nın (2019), Avusturalya'da 52509 kadınla yapmış oldukları kohort çalışmada, yakın partner şiddetinin emzirmeye başlama zamanı, taburculuk esnası ve doğum sonrası ilk ziyarette emzirmeye devam etmeme riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur [11].

Caleyachetty ve ark.'nın (2019), 24 aydan daha küçük bebeği olan annelerle yaptıkları toplum tabanlı kesitsel çalışmada, eş/yakın partnerinden fiziksel, cinsel ve duygusal şiddete maruz kalan annelerin emzirmeye erken başlama ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranlarının daha düşük olduğu, sadece fiziksel şiddete maruz kalan annelerin ilk 6 ayda sadece anne sütü verme oranlarının azaldığı bildirilmiştir [9].

Metheny ve Stephenson' un (2019), Hindistan'da 6812 anne ile yaptıkları çalışmada, 0-6 aylık bebeği olan ve fiziksel şiddete maruz kalan annelerin sadece anne sütü ile besleme olasılıklarının düşük olduğu bildirilmiştir [38].

Miller-Graff ve ark.'nın (2018), ABD'de 101 kadınla yaptığı çalışmada, yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarda doğum sonrası 6. haftada emzirmeye devam etme olasılığı daha düşük bulunmuştur [40].

Wallenborn ve ark.'nın (2018), ABD' de 195264 kadınla yapmış oldukları retrospektif çalışmada, sekiz haftadan önce emzirmeyi bırakma olasılığının, gebelikten 12 ay önce şiddet yaşayan kadınlarda, şiddet yaşamayan kadınlara göre %18 daha yüksek olduğu bildirilmiştir [51].

Frith ve ark.'nın (2017), Bangladeş' te 3186 kadınla yaptıkları randomize kontrollü çalışmada hayatları boyunca aile içi şiddet yaşamış olanların, yaşamamış olanlardan daha kısa süre emzirdikleri bildirilmiştir [18].

Boyce ve ark.'nın (2017), Hindistan'da 0-11 aylık bebeği olan 11654 kadınla yaptıkları çalışmada eş/yakın partner şiddeti yaşamamış kadınlara oranla, sadece fiziksel şiddet yaşayan kadınların emzirmeye erken başlama ve sadece anne sütü ile besleme oranlarının düşük olduğu, sadece cinsel şiddet yaşayan annelerin ise; emzirmeye erken başlama oranlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir [6]. Islam ve ark.'nın (2017), 0-6 aylık bebeği olan 426 kadınla yaptıkları çalışmada, eş/partnerinden fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalan kadınların maruz kalmayanlara göre sadece anne sütüyle besleme oranlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir [23].

Hasselmann ve ark.'nın (2016), 564 emziren anne ile Brezilya'da yaptıkları prospektif kohort çalışmada, şiddete maruz kalan annelerin çocukların, şiddet yaşamamış olanlara kıyasla, yaşamlarının ikinci ayında sadece anne sütüyle beslemeden erken kesilme olasılıklarının %30 daha fazla olduğu bildirilmiştir [21].

Zureick-Brown ve ark.'nın (2015), 3552 anne ve bebeğiyle yürüttükleri çalışmada, eş/yakın partner şiddetine maruz kalmamış annelere göre herhangi bir yakın partner şiddetine maruz kalan annelerin bebeklerine ek gıdaya erken başlama (sıvı gıda verme) olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Eş/partnerinden fiziksel veya cinsel şiddet gören annelerin ek gıdaya erken başlama (katı besinlerle besleme) olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir [57].

Moraes ve ark.'nın (2011), Brezilya'da bebeği 5 aylıktan küçük 812 anne ile yaptığı çalışmada, şiddete maruz kalan kadınların maruz kalmayanlara göre ilk altı ay sadece anne sütü ile beslemeyi kesme oranının %31 daha yüksek olduğu bildirilmiştir [4].

Lourenço ve Deslandes'in (2008), Brezilya' da gebelik sırasında yakın partner şiddetine maruz kalan 11 kadınla yaptığı nitel çalışmada, emzirme hakkında bilgi eksikliğinin olması ve kadınların

yaşadığı şiddetin emzirmenin erken kesilmesine neden olduğu bildirilmiştir [34].

Lau ve Chan' ın (2007), Çin' de doğum sonrası dönemde olan 1200 kadınla yaptıkları çalışmada eş/yakın partner şiddeti deneyimi olmayan kadınların emzirmeye başlama olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır [33].

Silverman ve ark.'nın (2006), ABD' de 118579 kadınla yaptıkları çalışmada, gebelikten önce eş/yakın partner şiddetine maruz kalan ama gebelik sırasında maruz kalmayan, gebelik sırasında eş/yakın partner şiddetine maruz kalan ama gebelikten önce maruz kalmayan ve her iki dönemde de yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların, bebeklerini emzirme olasılığının önemli ölçüde daha az olduğu bildirilmiştir. Emzirmeye başlayan, gebelik döneminde eş/yakın partner şiddetine maruz kalmış kadınların gebelik öncesi eş/yakın partner şiddetine maruz kalanlara göre doğum sonrası 4. haftaya kadar emzirmeyi bırakma olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir [46].

Literatürde kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine etkili olmadığını bildiren çalışmalar da yer almaktadır. Finnbogadottir ve Thies-Lagergren (2017), İsveç' te 731 anne ile yaptıkları çalışmada, gebelik ve/veya doğum sonrası aile içi şiddet yaşayan kadınların, aile içi şiddet ile karşılaşmayan kadınlar kadar emzirdiği saptanmıştır. İlk altı aylık dönemde yalnızca anne sütü ile besleme hususunda şiddet öyküsü bulunan ve bulunmayan gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın bulunmadığı saptanmıştır [17]. Zureick-Brown ve ark.'nın (2015) yaptığı çalışmada yakın partner şiddetine maruz kalmanın, doğumdan hemen sonra emzirme ve biberonla besleme ile önemli ölçüde ilişkili olmadığı saptanmıştır [57]. James ve ark.'nın (2014), 2621 kadınla Avustralya'da yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, aile içi şiddete maruz kalan kadınların maruz kalmayan kadınlar kadar emzirme olasılığının yüksek olduğunu bildirmiştir [25].

#### **IV.KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN EMZİRME ÜZERİNE ETKİSİ**

Dünya Sağlık Örgütü raporunda ve literatürde gebelik ve postpartum dönemde şiddet olgusunun anne ile fetüs sağlığı üzerinde olumsuz etkileri bulunan oldukça büyük bir halk sağlığı problemi olduğu, gebelik döneminde ya da postpartum dönem içerisinde şiddetin ilgili sürece adaptasyonu güç

hale getirdiği ve risk unsurlarını çok daha arttırdığı, şiddet yaşayan gebe birey ile annede psikolojik ve tıbbi tedaviye ihtiyaç duyulan problemler meydana getirdiği, fetal sağlık bakımından da şiddetin hem erken hem de ileriki dönemlerde çok daha belirgin psikolojik ve hayatı tehdit edebilecek bedensel rahatsızlıklara yol açabildiği ifade edilmektedir[20, 54].

Gebelik sırasında ve doğum sonu dönemde eş/yakın partner şiddetinin; antenatal kanama, intrauterin büyüme geriliği, yenidoğan ölümü, gebelik depresyonu, gebelikte ilaç kullanımı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon, erken doğum, uterus rüptürü, düşük doğum ağırlığı, silahlı/bıçaklı yaralanma ve cinayet ile ilişkili olduğu bildirilmiştir [4]. Duygusal, sosyal ve biyolojik etkilerden dolayı eş/yakın partner şiddeti, annelerin bebeklerinin sağlığını ve huzurunu geliştiren etkinliklere katılmalarını engelleyebilir [2]. Bu nedenle de, eş/yakın partner şiddeti yaşayan kadınların bebeklerini emzirmedikleri veya daha kısa süre emzirdikleri belirtilmiştir [51].

Emzirme, bebek ile anne arasında özel bir sevgi bağına sağlayarak, anne ile çocuk arasındaki ilişkiyi güçlü hale getirecek, anne ve bebeğin ten tene olan teması da anne ile bebeğin ruhsal açıdan rahatlamasını sağlayacaktır. Şiddet, bahsedilen döngüyü negatif yönlü etkilemektedir [13]. Kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine, doğumdan sonra bebeğini hiç emzirmeme [18,37,46,51], ilk altı ay sadece anne sütü vermek yerine erken ek gıdaya başlama [9,17,21,57], doğumdan sonra emzirmeye geç başlama [11], iki yaşına kadar emzirmeyi sürdürememe [33,36,40] şeklinde bebeğin sağlığını olumsuz yönde etkileyecek etkileri bulunmaktadır.

## V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadına yönelik şiddet gerek dünyada gerekse de Türkiye’de çok sık görülen en önemli kadın sağlığı sorunlarından biridir. Şiddet kadını hem fiziksel hem de psikososyal yönden olumsuz yönde etkiler. Kadının, şiddet ile gebelik ve lohusalık gibi kadın ve çocuk sağlığı için önemli dönemlerde karşılaşması fiziksel ve psikososyal yönden daha olumsuz sonuçlar doğuracaktır. Kadının, hayatının önemli dönemlerinden olan lohusalık dönemindeki en önemli rollerinden birisi de hem anne hem de bebek için çok faydalı olan emzirmedir.

Dünya genelinde kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine etkisini inceleyen çalışmalar incelendiğinde; kadının prekonsepsiyonel dönemde,

gebelikte ve laktasyon döneminde maruz kaldığı şiddetin emzirme tercihlerini, emzirmeye başlama zamanını ve emzirmenin sürdürülmesini olumsuz yönde etkileyebileceği ancak bazı araştırmalarda da herhangi bir ilişki bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Kadına yönelik şiddet dünya sorunu olduğu gibi ülkemizde de önemli bir toplumsal sorundur. Ülkemizde kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine etkileri ile ilgili olarak yürütülen çalışmaların yer almaması konunun önemini daha da arttırmaktadır. Bu konuda farklı araştırma tasarımları kullanılarak (niteliksel, niceliksel ya da mix) gerçekleştirilecek çalışmaların sorunun ülkemizdeki yansımalarını görmek açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Sağlık personelleri özellikle de kadın sağlığı hemşireleri ve ebeler gebelik, erken postnatal dönem ve doğum sonu dönemdeki izlemler ile bebek izlemleri sırasında kadına yönelik şiddetin saptanması ve emzirme sürecine etkisi noktasında kilit rol oynamaktadırlar. Kadına yönelik şiddetin emzirme üzerine olumsuz etkileri konusunda sağlık personellerinin farkındalığının artırılmasına yönelik olarak eğitimlerin gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- [1] İ. Akkaş, Z. Uyanık. "Kadına Yönelik Şiddet". *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, vol. 6(1), pp. 32–42, 2016.
- [2] J.L. Alhusen, E. Ray, P. Sharps, L. Bullock. "Intimate Partner Violence During Pregnancy: Maternal and Neonatal Outcomes". *Journal Of Women's Health*, vol. 24(1), pp. 100-106, 2015.
- [3] Ü. Ayrancı , Y. Günay , İ. Ünlüoğlu. "Hamilelikte aile içi eş şiddeti". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* vol. 3, pp. 75-87, 2002.
- [4] T. Averbuch, D. Spatz. "Breastfeeding Mothers and Violence: What Nurses Need to Know." *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, vol. 34(5), pp. 284-289, September-October 2009.
- [5] N.G. Baraldi, A.L. Viana, D.T.R. Pimentel, J. Stefanello. "Intimate Partner Violence And The Practice Of Breastfeeding". *J Nurs Ufpe on Line* vol. 13(e239360), 2019.
- [6] S.C. Boyce , L. McDougal , J. G. Silverman, Y. Atmavilas, D. Dhar , K. Hay, A. Raj." Associations of intimate partner violence with postnatal health practices in Bihar, India". *BMC Pregnancy and Childbirth*. vol.17(1), pp.1–14, 2017.

- [7] Ö.Y. Çakmut. "Kavramsal Olarak Kadına Karşı Şiddet/Cinsel Şiddet Ve Türk Ceza Hukukunda Cinsel Saldırı Suçunun Genel Değerlendirmesi". *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi* vol. 2(1), pp. 49–54, 2018.
- [8] H. Çalışkan , E.İ. Çevik. "Kadına Yönelik Şiddetin Belirleyicileri: Türkiye Örneği" *BJSS Balkan Journal of Social Sciences / Balkan Sosyal Bilimler Dergisi* vol. 14(7), pp. 218-233, 2018.
- [9] R. Caleyachetty, O.A. Uthman, H.N. Bekele, R. Martín-Cañavate, D. Marais, J. Coles, P. Koniz-Booher. "Maternal exposure to intimate partner violence and breastfeeding practices in 51 low-income and middle-income countries: A population-based cross-sectional study". *PLoS Medicine*, vol. 16(10), pp. 1–16, 2019.
- [10] E. Cangöl, N.H. Şahin. "Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı". *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*; vol. 45(3), pp. 100, 2014.
- [11] K. Chaves, J. Eastwood, F.A. Ogbo, A. Hendry, B. Jalaludin, S. Khanlari, A. Page. "Intimate partner violence identified through routine antenatal screening and maternal and perinatal health outcomes". *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 19(1), pp. 1–10, 2019.
- [12] C. Dennis, K. Jackson, J. Watson. "Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women ( Review ) Summary Of Findings For The Main Comparison". *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 12, 2014.
- [13] Ö. Demirel-Bozkurt, Z. Daşikan. "Gebelikte Eş Şiddeti: Risk Faktörleri, Sağlık Sonuçları ve Tarama Araçları". *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, vol. 2(2), pp. 15-22, 2016.
- [14] G. Durmazoğlu, H. Okumuş. "Yenilikçi Ve Güncel Eğitim Yöntemlerinin Kullanıldığı Emzirme Eğitimlerinin İncelenmesi". *Samsun Sağlık Bil Der*, vol. 4(1), pp. 23–31, 2019.
- [15] European Agency for Fundamental Rights Violence against women: an EU-wide survey Main results, 2014.
- [16] L. Fernández, S. Langa, V. Martín, A. Maldonado, E. Jiménez, R. Martín, J.M. Rodríguez. "The human milk microbiota: Origin and potential roles in health and disease". *Pharmacological Research*, vol. 69(1), pp. 1–10, 2013.
- [17] H. Finnbogadóttir, L. Thies-Lagergren. "Breastfeeding in the context of domestic violence - a cross-sectional study". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 73(12), 2017.
- [18] A.L. Frith, S. Ziaei, R.T. Naved, A.I. Khan, I. Kabir, E.C. Ekström. "Breast-feeding counselling mitigates the negative association of domestic violence on exclusive breast-feeding duration in rural Bangladesh. the MINIMat randomized trial". *Public Health Nutrition*, vol. 20(15), pp. 2810–2818, 2017.
- [19] C. Gomez-Gallego, I. Garcia-Mantrana, S. Salminen, M.C. Collado. "The human milk microbiome and factors influencing its composition and activity". *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, vol. 21(6), pp. 400–405, 2016.
- [20] T. Göğüş, H. Yıldız. "Trimestrlara Göre Gebelerde Şiddet Yaşama Durumu, Etkileyen Faktörler ve Perinatal Sonuçlar". *TAF Prev Med Bull*, vol. 12(6), pp. 657 -664, 2013.
- [21] M.H. Hasselmann, A.C. Lindsay, P.J. Surkan, G.V. Vianna, G.L. Werneck. "Intimate partner violence and early interruption of exclusive breastfeeding in the first three months of life". *Cadernos de Saude Publica*, vol. 32(10), 2016.
- [22] T. İnce, M. Kondolot, S.S. Yalçın, K. Yurdakök. "Annelerin Emzirme Danışmanlığı Alma Durumları". *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, vol. 53, pp. 189–197, 2010.
- [23] M.J. Islam, K. Baird, P. Mazerolle, L. Broidy. "Exploring the influence of psychosocial factors on exclusive breastfeeding in Bangladesh". *Archives of Women's Mental Health*, vol. 20(1), pp. 173–188, 2017.
- [24] B. İşbay, E. Gerçek. "Anne Sütünün Önemi ve Emzirme Davranışı Üzerinde Büyükanneler ve Babaların Etkisi". *Türkiye Klinikleri J Peditr.*, vol. 28(2), pp. 87-96, 2019.
- [25] J. P. James, A. Taft, L.H. Amir, P. Agius. "Does intimate partner violence initiation and duration of impact on women's breastfeeding?". *Breastfeeding Review*, vol. 22(2), pp. 11-19, 2014.
- [26] S. Karaca, G. Barlas Ünsal, E. Öngün, Y.C. Öz, G. Korkmaz. "Gazetelerde Bulunan Kadına Yönelik Şiddet Haberlerinin İncelenmesi". *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*, vol. 3(3), pp. 137-144, 2017.
- [27] A.L. Kellams, K.K. Gurka, P.P. Hornsby, E. Drake, M. Riffon, D. Gellerson, V. Coleman. "The Impact of a Prenatal Education Video on Rates of Breastfeeding Initiation and Exclusivity during the Newborn Hospital Stay in a Low-income Population". *Journal of Human Lactation*, vol. 32(1), pp. 152–159, 2016.
- [28] K. A. Kendall-Tackett. "Violence against women and the perinatal period: The impact of lifetime violence and abuse on pregnancy, postpartum, and

- breastfeeding". *Trauma, Violence, and Abuse*, vol. 8(3), pp. 344–353, 2007.
- [29] S. Kishor, K. Johnson. "Profiling violence: A multi-country study". *Measures DHS*, vol. ORC Marco, pp. 53-63, 2004.
- [30] S.K. Kim, S. Park, J. Oh, J. Kim, S. Ahn. "Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials". *International Journal of Nursing Studies*, vol. 80(January), pp. 94–105, 2018.
- [31] G. Koç, A. Şentürk-Erenel, K. Eroğlu. "Üniversite Son Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Süresince Emzirme Konusunda Edindikleri Bilgi ve Deneyimler". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* vol. 5(2), pp. 138–151, 2018.
- [32] G. Köksal, H. Özel. "Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite". *Sağlık Bakanlığı Hacettepe üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü*, 2008, Ankara
- [33] Y. Lau, K.S. Chan. "Influence of Intimate Partner Violence During Pregnancy and Early Postpartum Depressive Symptoms on Breastfeeding Among Chinese Women in Hong Kong". *Journal of Midwifery and Women's Health*, vol. 52(2). 2007.
- [34] M.A. Lourenço, S.F. Deslandes. "Experiência do cuidado materno e amamentação sob a ótica de mulheres vítimas de violência conjugal. Maternal care and breastfeeding experience of women suffering intimate partner violence". *Rev Saude Publica*, vol. 42(4), pp. 615–621, 2008.
- [35] P. Lumbiganon, R. Martis, M. Laopaiboon, M.R. Festin, J.J. Ho, M. Hakimi. "Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration ( Review ) Summary Of Findings For The Main Comparison". *Cochrane Library*, vol. 12, pp. 1–70, 2016.
- [36] F.K. Madsen, C.E. Holm-Larsen, C. Wu, J. Rogathi, R. Manongi, D. Mushi, V. Rasch. "Intimate partner violence and subsequent premature termination of exclusive breastfeeding: A cohort study". *PLoS ONE*, vol. 14(6), pp. 1–14, 2019.
- [37] S. Martin-de-las-Heras, C. Velasco, J.D. Luna-del-Castillo, K.S. Khan. "Breastfeeding avoidance following psychological intimate partner violence during pregnancy: a cohort study and multivariate analysis". *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 126(6), pp. 778–783, 2019.
- [38] N. Metheny, R. Stephenson. "Is Intimate Partner Violence a Barrier to Breastfeeding? An Analysis of the 2015 Indian National Family Health Survey". *Journal of Family Violence*, 2019.
- [39] L. E. Miller-Graff , A.H. Ahmed, J.L. Paulson. "Intimate Partner Violence and Breastfeeding Outcomes in a Sample of Low-Income Women". *Journal of Human Lactation*, vol. 34(3), pp. 494–502, 2018.
- [40] L. Miller-Graff, C.R. Scheid. "Breastfeeding continuation at 6 weeks postpartum mediates the negative effects of prenatal intimate partner violence on infant temperament". *Development and Psychopathology*, pp. 1–8, 2009.
- [41] C.L. Moraes, A.S.D. De Oliveira, M.E. Reichenheim, G. Lobato. "Severe physical violence between intimate partners during pregnancy: A risk factor for early cessation of exclusive breast-feeding". *Public Health Nutrition*, vol. 14(12), pp. 2148–2155, 2011.
- [42] Ö. Oktar, A.M. Coşkun, S. Bostancı. "Becoming Miracle of Breast Milk is Continuing". *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, vol. 10(3), pp. 228–237, 2018.
- [43] O. Özbey. "Kadına Yönelik Şiddet - Şiddetin Temelleri". *Hukuk Gündemi*, vol. 1, pp. 37–39, 2012.
- [44] H. Özkara, B.E. Fidancı, D. Yıldız, Ç. Kaymakamgil. "Emzirme danışmanlığı". *TAF Preventive Medicine Bulletin*, vol. 15(6), pp. 551–555, 2016.
- [45] O. Polat. "Şiddet". *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, vol. 22(1), pp. 15–34, 2017.
- [46] J.G. Silverman , M.R. Decker, E. Reed, A. Raj. "Intimate partner violence around the time of pregnancy: Association with breastfeeding behavior". *Journal of Women's Health*, vol. 15(8), pp. 934–940, 2006.
- [47] T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. "Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması". 2015.
- [48] L. Taşkın. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Akademisyen Kitapevi*. Ankara 2016.
- [49] Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. TNSA Ana Rapor 2018.
- [50] (2018) United Nation’s Children’s Fund (UNICEF), World Health Organisation (WHO) 2018. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF, [Online].Available:



[https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018.pdf)

- [51] J. T. Wallenborn, S. Cha, S.W. Masho. "Association Between Intimate Partner Violence and Breastfeeding Duration: Results From the 2004-2014 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System". *Journal of Human Lactation*, vol.34(2), pp. 233–241, 2018.
- [52] (2013) World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence. [Online]. Available:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1)
- [53] (2017) World Health Organization. Violence against women. [Online]. Available:  
<https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
- [54] (2005) WHO, World Health Report 2005, Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, Geneva, WHO. [Online]. Available:  
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/24159358X/en/>
- [55] WHO, UNICEF. "Global strategy for infant and young child feeding". *Fifty-Fourth World Health Assembly*, 2003.
- [56] World Health Organization. "World report on violence and health". *Canadian Journal of Public Health*, vol. 93(6), pp. 451, 2002.
- [57] S. Zureick-Brown, K. Lavilla, K.M. Yount. "Intimate partner violence and infant feeding practices in India: A cross-sectional study". *Maternal and Child Nutrition*, vol. 11(4), pp. 792–802, 2015.