

ACİL SERVİSE BAŞVURAN ŞİDDETE MARUZ KALMIŞ KADINLARIN DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ İLE HASTANE MALİYETLERİ

Demographic and Clinical Characteristics of Women Subjected to Violence Admitted to the Emergency Department and Hospital Costs

Yasemin YILMAZ AYDIN¹, Hayri RAMADAN¹, Handan ÇİFTÇİ¹, Aylin ERKEK¹, Sevilay
VURAL², Figen COŞKUN³

¹Ankara Training and Research Hospital, Department of Emergency Medicine, Ankara

²Bartın State Hospital, Emergency Service, Bartın

³Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, Kırıkkale

ÖZ

ABSTRACT

Giriş: Acil servise şiddete maruz kalma nedeni ile başvuran kadınların ve şiddet uygulayıcılarının sosyo-demografik özelliklerini, şiddetin türü, sıklığı ve şeklini belirlemek ve tedavi masraflarının yaklaşık maliyetini hesaplamaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma 01.11.2012- 01.06.2013 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniğine şiddete maruz kalma beyanı ile başvuran tüm kadınların dahil edildiği prospektif bir çalışmadır. Bu çalışmada şiddet mağduru ve şiddet uygulayıcılarının sosyodemografik özellikleri, şiddetin türü, sıklığı, şekli ve hastane maliyeti arasındaki ilişki Pearson ki-kare testi ve Fisher'in kesin testi kullanılarak araştırıldı.

Bulgular: Altı aylık süre içerisinde darp nedeni ile acil servisimize başvuran toplam 656 kadın hastanın 303'ü çalışmaya dahil edilmiştir. Yaş ortalamaları 32.87±11.38 olup, minimum yaş 18, maksimum yaş 92'dir. Evli (%79.2), çocuklu (%75.9), gelir getiren bir işte çalışmayan (%71) ve öğrenim durumu ortaokul ve altı (%67) olan kadınların şiddete daha çok maruz kaldığı tespit edilmiştir. Partneriyle birlikte yaşayan kadınlar evli kadınlara göre daha sık cinsel şiddet görmektedir ($p<0.05$). En sık şiddet uygulayan kişiler eşlerdir (%61.7). Şiddet uygulayan kişilerin darp ederken alkollü olması ($p=0.005$) ya da madde kullanmış olması ($p=0.004$) daha fazla tedavi maliyeti gerektirmektedir. Darp edilenlerin %53.5'inin tedavi maliyeti 80 TL'nin altında olup, ortalama maliyet 81 TL'dir. Yatan hastaların maliyeti ise ortalama 1535 TL olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Şiddete uğrayan kadınların yaklaşık üçte ikisinin 35 yaşın altında genç kadınlar olduğu saptanmıştır. Sosyodemografik özellikleri incelendiğinde evli, çocuklu, gelir getiren bir işte çalışmayan ve öğrenim durumu ortaokul ve altı olan kadınların daha çok şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Hastane maliyetinin düşük olmasının nedeni ülkemiz şartlarında sağlık hizmetlerinin ucuz olması ve katılımcıların çalışmaya dahil edilen başvurularının maliyetinin hesaplanmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, aile içi şiddet, kadına şiddet, maliyet

Introduction: The aim of this study is to identify the socio-demographic data of women who have been subjected to violence and perpetrators of this violence, to define the type, frequency, and form of the violence and to calculate the hospital costs.

Material and Methods: This study was a prospective clinical study conducted in the adult Emergency Department (ED) of an urban tertiary care training and research hospital between November 2012 and June 2013. In this study we evaluated; the socio-demographic characteristics of victims and perpetrators of violence, the frequency, the type, the way of the violence and the cost of hospitalization to demonstrate relationship by using the Fisher exact test and Pearson chi-square test.

Results: Total of 656 female patients admitted to the ED because of a physical assault and 303 were included in the study. The mean age of the patients was 32.87±11.38 (min 18, max 92). It was identified that married women (79.2%), women with children (75.9%), women who have no income, and women at or below secondary school education level were exposed to violence more likely. Women living with their partners were subjected to sexual violence statistically significant ($p<0.05$) compared to married ones. The most common perpetrators were intimate partners (61.7%). If the person who assaulted have used drugs or alcohol these led to an increase in the cost of the treatment ($p=0.004$ and $p=0.005$, respectively). Of all assaulted patients, 53.5% had treatment costs under 80 Turkish Liras (TL) (\$23.5), and mean treatment cost was 81 TL (\$23.8). The mean cost of the patients who have been hospitalized was 1535 TL (\$451.4).

Conclusion: As a consequence of this study, it is detected that the majority (2/3) of the women who sustained a physical assault were under 35 years old. Moreover, it is obtained that the women who were married, women with children, had no income and women at or below secondary school education level were exposed to violence more likely. The low cost of hospitalization could be due to health insurance service of the government and the calculation of the included patients costs that attendance.

Keywords: Emergency department, domestic violence, violence against women, health care costs



Yazışma Adresi / Correspondence: Dr. Figen COŞKUN

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp A.D., KIRIKKALE

Telefon: 0532 6325577

E-posta: dr.figencoskun@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 19.08.2016 **Kabul Tarihi / Accepted:** 12.12.2016

GİRİŞ

İnsanoğlunun hayatını, fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen şiddet, yaşamın her alanında karşımıza çıkmakta ve önüne geçilemeyen bir şekilde artmaktadır. Tehlikenin büyüklüğünü kavrayabilmek adına yılda 1.6 milyondan fazla sayıda insanın şiddet yüzünden hayatını kaybettiğini vurgulamak büyük bir önem teşkil etmektedir (1). Biz de çalışmamızda şiddete maruz kalmış kadınların ve şiddet uygulayıcısının sosyo-demografik verileri hakkında bilgi edinmeyi, şiddetin türünü, sıklığını ve şeklini belirlemeyi, bunun yanında yaklaşık hastane maliyetlerini hesaplamayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 01.11.2012- 01.06.2013 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AEAH) Acil Tıp Kliniğine şiddete maruz kalma beyanı ile başvuran 18 yaş üstü tüm gönüllü kadınların dahil edildiği prospektif bir çalışmadır. Kadına yönelik şiddet fiziksel, sözel, cinsel ve ekonomik şiddet olarak sınıflandırılarak ele alınmıştır. Çalışma formunda şiddet mağduru ve şiddet uygulayıcısının sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, evlilik durumu, sosyal güvence ve aylık gelirleri), bu kişilerin aile yapıları, şiddetin türü (sözel, fiziksel, cinsel, ekonomik), sıklığı, alkol, sigara ve madde kullanım durumu sorgulandı. Ayrıca hastaların hastane maliyetleri hesaplandı. Formlar acil serviste nöbetçi olan ve hastanın muayenesini yapan acil tıp asistanları ve uzmanları tarafından doldurulmuştur.

BUGULAR

01.11.2012-01.06.2013 tarihleri arasında acil servisimize toplam 1960 vaka darp nedeni ile başvurmuştur. Bu vakaların 656'sı kadın, 1304'ü erkektir. Kadın hastaların %42.2'si çalışmaya katılmak istememiş, %11.6'sı vaka formların eksik olması nedeni ile çalışma dışı bırakılmıştır. Sonuçta çalışmamıza fiziksel şiddete maruz kalan toplam 303

kadın hasta dahil edilmiştir. Çalışmamızda darp edilen kadınların yaş ortalaması 32.87 ± 11.38 'dir (Min: 18, Max: 92, Median: 31). Şiddet uygulayanların ise yaş ortalaması 34.87 ± 10.69 'dur (Min: 16, Max: 80 ve Median 33). Şiddet uygulayanların %91.7'si erkek, %8.3'ü kadındır.

Darp edilen kadınların %48.2'si sigara, %9.2'si alkol ve %0.7'sinin de madde bağımlısı olduğu saptanmıştır. Ayrıca %82.8'i çekirdek aile, %17.2'si ise geniş aile yapısındadır. Fiziksel şiddet nedeni ile başvuran 303 hastanın %66.6'sı aynı zamanda sözel, %5.6'sı cinsel, %5.3'ü ise ekonomik şiddete de maruz kaldığını ifade etmiştir. İşsiz, alkol kullanmayan, sosyal güvencesi olan kadınlarda sözel şiddete maruz kalma sıklığı anlamlı olarak fazla iken ($p < 0.05$), evlilik dışı birlikte yaşayanların cinsel şiddete maruz kalma sıklığı anlamlı olarak fazladır ($p < 0.05$).

Fiziksel şiddet uygulayanlardan sabıka kaydı olanların %78.1'i, daha önce tutuklanma öyküsü olanların %82.5'i, ailesinde şiddet öyküsü olanların %76.5'i sözel şiddet uygulamış iken, bu değerler sabıka kaydı olmayanlarda, daha önce tutuklanmayanlarda ve ailesinde şiddet öyküsü olmayanlarda sırasıyla %64.2, %65 ve %61.1'dir. Sabıka kaydı olanların, daha önce tutuklananların ve ailesinde şiddet öyküsü olanların sözel şiddet uygulama durumu anlamlı olarak fazladır ($p = 0.043$, $p = 0.014$, $p = 0.024$). Sözel şiddet ile yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi, sigara, alkol, madde kullanma ve şiddet sıklığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Alkol kullanma, şiddetin sıklığı ve mağdura yakınlık ile cinsel şiddet uygulama arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.033$, $p = 0.01$, $p = 0.049$). Alkol kullanan, şiddet sıklığı daha fazla olan ve birlikte yaşayanlarda cinsel şiddet sıklığı daha fazladır. Fiziksel şiddet uygulayanlardan sabıka kaydı olanların %7.8'i, daha önce tutuklanma öyküsü olanların %10.5'i, ailesinde şiddet öyküsü olanların %10.4'ü cinsel şiddet uygulamış iken, bu değerler sabıka kaydı olmayanlarda, daha önce tutuklanmayanlarda ve ailesinde şiddet öyküsü olmayanlarda sırasıyla %8.2, %7 ve %56'dır.

Tablo 1. Darp Edilen Kadınların ve Şiddet Uygulayanların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

		Şiddete maruz kalan n (%)	Şiddet uygulayan n (%)
Yaş (yıl)	18-24	82 (27.1)	38 (12.5)
	25-34	110 (36.3)	134 (44.2)
	≥35	111 (36.6)	131 (43.3)
Öğrenim Durumu	Okur-Yazar Değil	7 (2.3)	1 (0.3)
	Okur-Yazar	13 (4.3)	2 (0.7)
	İlkokul Mezunu	119 (39.3)	125 (41.3)
	Ortaokul Mezunu	64 (21.1)	48 (15.8)
	Lise Mezunu	71 (23.4)	57 (18.8)
	Yüksek Okul	29 (9.6)	30 (9.9)
	Bilinmiyor	-	40 (13.2)
Medeni Durum	Evli	240 (79.2)	-
	Bekar	41 (13.5)	-
	Dul	22 (7.3)	-
Hamilelik Durumu	Evet	15 (5)	-
	Hayır	288 (95)	-
Çalışma Durumu	Evet	88 (29)	179 (59.1)
	Hayır	215 (71)	92 (30.4)
	Bilinmiyor	-	32 (10.6)
Ortalama Aylık Geliri (TL)	Yok	145 (47.9)	13 (4.3)
	≤1000	109 (36)	97 (32)
	1001-3000	43 (14.2)	84 (27.7)
	≥3001	6 (2)	14 (4.6)
	Bilinmiyor	-	95 (31.4)

Cinsel şiddet ile öğrenim durumu, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi, sigara, madde kullanımı, sabıka kaydı olması, daha önce tutuklanma durumu ve ailesinde şiddet öyküsü olma durumu arasındaki ilişki anlamlı değildir. Fiziksel şiddet uygulayanlardan ailesinde şiddet öyküsü olanların %11.3'ü, olmayanların %2.8'i ekonomik şiddet uygulamıştır. Ailesinde şiddet öyküsü olanların ve tekrarlayan şiddet öyküsü olanların fiziksel şiddete ilave olarak ekonomik şiddet uygulaması anlamlı olarak fazladır ($p=0.037$, $p=0.027$). Ekonomik şiddet uygulama ile ekonomik şiddet uygulayanın yaşı, öğrenim ve çalışma durumu, aylık gelir miktarı, sigara, alkol ve madde kullanma, sabıka kaydı olma ve daha önce şiddet nedeni ile tutuklanma durumu ile mağdura yakınlık arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Şiddetin sıklığı ile şiddet uygulayan kişinin demografik özellikleri arasında ilişki araştırılmıştır (Tablo 2) Öğrenim durumu ortaokul ve altında, aylık geliri 1000 TL'nin altında olanların, darp ederken alkollü olanların, ailesinde şiddet öyküsü olanların şiddet uygulama sıklığının anlamlı olarak fazla olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Toplam 303 vakamızın fizik muayenelerinde. %75.2'sinde baş boyun bölgesinde yaralanma tespit edilmiştir. Baş boyun bölgesindeki yaralanmaların %16.8'i ciddi yaralanma (1 subaraknoid kanama ve subdural hematoma, 1 subaraknoid kanama, 16 nasal fraktür, 1 orbita fraktürü, 1 zygoma fraktürü, 3 timpanik membran perforasyonu, 2 diş kırığı, 9 skalp kesisi, 17 yüz kesisi) olarak değerlendirilmiştir. Toraks bölgesinde yaralanması olanların %11.9 vakanın %0.7'sinde (2 sırtta bıçak kesisi), Abdomen yaralanması olan %8.2 vakanın %0.3'ünde (gebe olan 1 vakada fetal risk bulunması), ekstremiteler yaralanması olan %48.5 vakanın %5.6'sında (1 tibia pilon fraktürü, 2 metakarp fraktürü, 1 coccyx fraktürü, 1 tendon kesisi ve 12 cilt-ciltaltı kesisi) tespit edilen yaralanmalar ciddi olarak sınıflandırılmıştır. Vakaların %8.2'sinde lomber bölgede yaralanma tespit edilmiş ancak sadece 1 vakada (%0.3) ciddi yaralanma (vertebra fraktürü) bulunmuştur.

Tablo 2. Darp Edenin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Şiddet Uygulama Sıklığı

Öğrenim Durumu	Özellik	Şiddetin Sıklığı		p
		İlk defa n %	>2 n %	
	İlkokul ve Altı	20(15.6)	108 (84.4)	0.003
	Ortaokul	7 (14.6)	41 (85.4)	
	Lise	20 (35.1)	37 (64.9)	
	Yüksek Okul ve Üzeri	11 (36.7)	19 (63.3)	
Çalışma Durumu	Evet	38 (21.2)	141 (78.8)	0.273
	Hayır	25 (27.2)	67 (72.8)	
Aylık Gelir	≤999	18 (16.4)	92 (83.6)	0.013
	1000-3000	17 (20.2)	67 (79.8)	
	≥3001	7 (50)	7 (50)	
Alkol Kullanımı	Evet	29 (19.3)	121 (80.7)	0.131
	Hayır	32 (27.1)	86 (72.9)	
Darp Ederken Alkollü Olma	Evet	8 (12.7)	55 (87.3)	0.032
	Hayır	51 (25.6)	148 (74.4)	
Madde Kullanımı	Evet	7 (16.3)	36 (83.7)	0.337
	Hayır	49 (22.9)	165 (77.1)	
Darp Ederken Madde Etkisinde Olma	Evet	1 (7.7)	12 (92.3)	0.194
	Hayır	57 (23.1)	190 (76.9)	
Sabıka Kaydı	Evet	11 (17.2)	53 (82.8)	0.480
	Hayır	34 (21.4)	125 (78.6)	
Daha Önce Tutuklanma	Evet	7 (12.3)	50 (87.7)	0.086
	Hayır	36 (22.9)	121 (77.1)	
Şiddet Nedeni ile Tutuklanma	Evet	7 (21.2)	26 (78.8)	0.458*
	Hayır	2 (10.5)	17 (89.5)	
Ailesinde Şiddet Öyküsü	Evet	13 (11.3)	102 (88.7)	0.004
	Hayır	20 (27.8)	52 (72.2)	

Tablo 3. Şiddete Maruz Kalan Kişide Fizik Muayene Sonucu Yaralanma Tespit Edilen Bölgeler

Yaralanma Bölgeleri	Yaralanma		
	Yok	Var	
	n (%)	Hafif n (%)	Şiddetli n (%)
Baş-boyun	75 (25)	177 (58.5)	51 (17) ^a
Toraks	267 (88)	34 (11)	2 (0.7) ^b
Abdomen	278 (92)	24 (8)	1 (0.3) ^c
Ekstremiteler	156 (52)	130 (43)	17 (6) ^d
Vertebra	278 (92)	24 (8)	1 (0.3) ^e

^a maksillofasial fraktür (n:21), intrakranial kanama (n:2), diş kırığı (n:2), skalp kesisi (n:9), yüz kesisi (n:17)

^b sırtta bıçak kesisi (n:2)

^c gebe olan vakada fetal risk bulunması (n:1)

^d tibia pilon fraktürü (n:1), metakarp fraktürü (n:2), coccyx fraktürü (n:1), tendon kesisi (n:1), cilt-cilt altı kesisi (n:12)

^e vertebra fraktürü (n:1)

Vakaların sadece %1.7'sine yatış verilirken (1 subaraknoid kanama ve subdural hematom, 1 subaraknoid kanama, 1 tibia pilon fraktürü, 1 tendon kesisi ve 1 fetusta hayati risk), %97.6'sı taburcu edilmiştir. Vakaların %0.7'si kliniğimizi izinsiz olarak terk etmiştir. Bir vakamız darp nedeniyle başvurmuş ve taburcu edilmiş aynı gün daha sonra suisid girişimi nedeniyle tekrar başvurduğunda hospitalize edilmiştir. Şiddete maruz kalan kadınların acil servis maliyetlerinin ortalaması 81.07 ± 57.83 TL'dir (Min: 16 TL, Max: 468 TL ve Median: 77 TL). Vakaların %53.5'inin acil servis tedavi maliyeti 80 TL'nin altındadır. Yatan hastaların tedavi maliyeti ortalaması 1535.4 ± 1929.7 TL'dir (Min: 68, Max: 4625, Median: 507 TL). Şiddet uygulayanın öğrenim durumu ilkökul ve altında olmasının ($p=0.034$) ve şiddet uygulama sırasında alkol ya da madde etkisi altında olmasının ($p<0.05$) tedavi maliyetlerini anlamlı şekilde artırdığı dikkat çekicidir.

TARTIŞMA

Kadına yönelik şiddet tüm kültürlerde yaygın olarak görülen evrensel bir olaydır (2). Bu vakaların yönetiminde tanı, tedavi, destek ve rehabilitasyonun yanı sıra, toplumda şiddet olaylarının önlemesi ve şiddete uğrayanların korunma altına alınması oldukça önemlidir. Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınların yaklaşık üçte ikisinin 35 yaşın altında genç kadınlar olduğu saptanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, evli, çocuklu, gelir getiren bir işte çalışmayan ve öğrenim durumu ortaokul ve altı olan kadınların daha çok şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Literatürde pek çok çalışmada da çalışmamıza benzer şekilde şiddete uğrayan kadınların çoğunlukla genç, evli, öğrenim durumu ortaokul ve altı olan kadınlar olduğu bildirilmektedir (3,4). Ancak sonuçlarımıza göre şiddet mağduru kadınların yaklaşık üçte birinin (%33) öğrenim durumu lise ve üzeridir. Bu durum ülkemizde sosyoekonomik durumu yüksek olan kadınların şiddete maruz kalma oranı diğer kadınlara göre daha az gibi görünse de halen önemli ölçüde devam ettiğinin bir göstergesidir. Çalışmamızda

kadınların %71'i herhangi bir işte aktif olarak çalışmamaktadır. Yüzde 82.5'inin ise sosyal güvencesi bulunmaktadır. Bu sosyal güvence kadınların daha çok eşlerinin sahip olduğu sosyal güvenceden faydalanmalarından kaynaklanmaktadır. Kadınların çalışmaması ve/veya aylık gelirinin genellikle 1000 TL'nin altında olması gerek eşine gerekse birlikte yaşadığı kişilere bağımlılıklarını arttırmaktadır. Bu bağımlılığın şiddet olasılığını artıracaklarını düşünmekteyiz. Literatür incelendiğinde şiddete maruz kalan kadınların aktif çalışma ve ekonomik durumları ile ilgili benzer sonuçlar görülmüştür (3,4). Çalışmamızda fiziksel şiddete maruz kalan kadınların %5'inin gebe olduğu saptanmıştır. Gebelerde şiddeti araştıran bir çalışmada kadınların %71.4'ünün gebelik dönemi boyunca en az bir kez şiddete uğradığı rapor edilmiştir (5). Katılımcıların %82.8'inin ailesi çekirdek aile yapısındadır. Hanede yaşayan ortalama kişi sayısı ise dördür. Yetim ve ark'larının çalışmasında bu oran %88.6 olarak tespit edilmiş ve hanelerinde ortalama dört kişinin yaşadığı bildirilmiştir (4). Geniş aile olmanın evlilikte olumsuz etkileri olmasına rağmen kayınvalide, kayınpeder veya anne, babaların aynı ev içinde bulunmaları nedeniyle eşlerin birbirine daha saygılı davranmaya zorlanmasının şiddet sıklığını azalttığı şeklinde yorumlanabilir.

Aile içi şiddet olgularında hem şiddet mağdurlarında hem de şiddeti uygulayanlarda alkol ve madde kötüye kullanımının genel popülasyona göre daha fazla olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (6). Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınlarda sigara içme ve alkol tüketme sıklığının diğer çalışmalara göre ve ülke prevalansına göre yüksek çıkmasının Ankara'da şehir merkezinde yapılmış olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Literatüre benzer şekilde şiddet gören kadınların sigara içme ve alkol kullanma durumlarıyla maruz kaldıkları şiddet türü arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çalışmayan kadınların çalışanlara göre ve sosyal güvenceye sahip olanların olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha sık sözel şiddete maruz kaldığını tespit ettik. Edirne ilinde yapılan bir çalışmada kadınların çalışma durumları ile

şiddete maruz kalma durumu incelenmiş ancak aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır (4). Güler ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada şiddet gören kadınlardan şiddeti tanımlamaları istendiğinde yarısından çoğu şiddeti fiziksel olarak tanımlamış ancak hiçbir kadının şiddeti ekonomik ya da cinsel şiddet olarak tanımlamadığı saptanmıştır (2). Dolayısıyla özellikle evli kadınların cinsel şiddet algıları farklı olabilir. Çalışmamızda katılımcıların %5.6'sı cinsel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Cinsel şiddete maruziyet evli olmayan, partnerleri ile beraber yaşayan kadınlarda evli kadınlara göre anlamlı düzeyde daha sıktır. Evli kadınlarda cinsel şiddete maruz kalma oranının düşük olmasının; kadınların aile mahremiyeti adına bu tür bildirimlerden çekinmesi, kadınların cinselliği bir görev olarak algılamaları, kocası tarafından cinsel şiddete uğrayan kadının bunun adını koyamaması gibi nedenlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Acil servisimize başvuran şiddet mağduru kadınların beyanlarına bağlı olarak şiddet uygulayan kişilerin bazı özellikleri belirlenmiştir. Buna göre şiddet uygulayanlar sıklıkla genç, bir işte çalışan, öğrenim durumu ortaokul ve altı düzeyde ve genellikle mağdurun tanıdığı kişilerdir. En sık şiddet uygulayanlar kadınların eşleridir. Literatürde de şiddet uygulayan kişilerin sosyokültürel özellikleri çalışmamıza benzer sonuçlar içermektedir (7,8).

Bizim çalışmamızda da şiddet uygulayan kişilerin alkol kullanması ya da madde kullanmasının şiddet sıklığını artırdığı ve uyguladıkları şiddet nedeni ile olan yaralanmaların daha fazla tedavi maliyeti gerektiren yaralanmalar olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde pek çok çalışmada erkeğin alkol ve madde kullanımının şiddet uygulanması ile yüksek oranda ilişkili olduğu tespit edilmiştir (4,9-11). Şiddet uygulayan kişilerin %38'inin aile içinde şiddet yaşadığı saptanmıştır. Aile içi şiddet öyküsü olan kişilerin olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha sık fiziksel, sözel ve ekonomik şiddet uyguladığı görülmüştür. Eşler arasında yaşanan şiddet ile bireylerin kendi aile geçmişlerinde şiddetin varoluşunu ilişkilendiren birçok çalışma bulunmaktadır. Örneğin, Bandura bu ilişkiyi

model olarak öğrenmeyle açıklamaktadır (12). Anne ve babası arasında yaşanan şiddete tanık olmuş erkeklerin eşlerine fiziksel saldırıda bulunma ihtimalinin benzer bir geçmiş deneyime sahip olmayan erkeklere oranlara 3.5 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (13,14). Çalışmamızda şiddet uygulayan kişilerin %21.1'inin sabıka kaydı olduğu, %18.8'inin daha önce tutuklandığı ve bu tutuklamaların %57.9'unun şiddet kaynaklı olduğu saptanmıştır. Şiddet uygulayanların adli öykülerine göre uyguladıkları şiddet türlerini inceleyen çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Bursa'da yapılan bir çalışmada kadınların %13.4'ü, Edirne'de ise kadınların %19.3'ü ekonomik şiddete maruz kaldıklarını ifade ederken, biz %5.3 vakamızın ekonomik şiddete maruz kaldığını tespit ettik (4,15). Çalışmamızda ekonomik şiddet görme sıklığının düşük olması kadınların bu tür şiddeti şiddet türleri arasında tanımlayamamalarından ya da çalışma popülasyonumuzun acil servise darp nedeni ile başvuran hastalardan oluşmasından kaynaklanmış olabilir. Çalışmamızda şiddet uygulanan kişilerin en sık baş boyun (%75.2), ekstremiteler (%48.5), toraks (%11.9), abdomen (%8.2) ve lomber (%8.2) bölgelerinin yaralandığı saptanmıştır. ABD'de aile içi şiddet 15-44 yaş grubu kadınlar arasında en önemli ikinci yaralanma nedenidir (16). Hastaların ortalama maliyeti 81 TL olup %53.5'inin tedavi maliyeti bu değer altında bulunmuştur. Yatan hastaların maliyeti ise ortalama 1535 TL'dir. Ülkemizde kadına yönelik şiddete bağlı olarak oluşan tedavi maliyetlerini araştıran bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Aile içi şiddete uğrayan kadınların tedavi ve bakımlarının ABD'ye maliyetinin 8 milyar Dolar, Kanada'da 1.16 milyar Dolar, Avustralya'da ise yılda 11.38 milyar Dolar'dır (17-19). Biz çalışmamızda kadına yönelik şiddet vakalarında acil servis maliyetleri ve hospitalize edilen hastalarda hastane maliyetlerini araştırdık. Bulduğumuz rakamlar düşük gibi görünebilir. Rakamlarımızın düşük olma sebebi ülkemiz şartlarında sağlık hizmetlerinin ucuz olması ve her bir kişi için maliyet hesaplamış olmamız ile açıklanabilir.

Sonuç olarak, şiddete maruz kalan kadınların çoğunluğunun 35 yaşın altında, evli, çocuklu, gelir getiren bir işte çalışmayan ve öğrenim durumu düşük seviyede (ortaokul ve altı) olduğu saptanmıştır. Hastane maliyetlerinin düşük bulunması ülkemiz şartlarında sağlık hizmetlerinin ucuz olması ile açıklanabilir.

KAYNAKLAR

- World Health Organization 2002. World Report on Violence and Health. Cenevre:
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/wrvh1/en/
- Güler N, Tel H, Tuncay F. Kadının Aile İçinde Yaşanan Şiddete bakışı. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2005; 27(2): 51-6.
- Öztürk E. Türkiye’de Aile İçi Şiddet, Kadın Sığınma Evleri ve Din. Doktora Tezi. İstanbul, 2008.
- Yetim D. Edirne Şehir Merkezinde Kadınlara Yönelik Şiddet Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Uzmanlık Tezi. Edirne, 2008.
- Ayrancı Ü. Hamilelikte Aile İçi Şiddet. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002; 3: 75-87.
- Gerbert B, Johnston K, Caspers N, Bleecker T, Woods A, Rosenbaum A. "Experiences of Battered Women In Health Care Settings: A Qualitative Study". Womens Health. 1996; 24: 1-17. PubMed PMID: 9046550.
- Kocacık F. ve Çağlayandereli M. Ailede Kadına Yönelik Şiddet: Denizli İli Örneği. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009; 6(2): 38.
- Boz B, Acar K, Kurtuluş A. Mayıs 2003- Temmuz 2004 Tarihleri Arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Başvuran Aile İçi Şiddet Olguları. Pamukkale Tıp Dergisi. 2008; 1: 13-6.
- Counts D.A, Brown J. ve Campbell J. To Have and To Hit: Cultural Perspectives on Wife Beating. Illinois: The University of Illinois 1999.
- Jewkes R, Penn-Kekana L, Levin J, Ratsaka M, Schrieber M. Prevalence of Motional, Physical and Sexual Abuse of Women in Three South African Provinces. South African Medical Journal. 2001; 91: 421-8. PubMed PMID: 11455808.
- Dixon L, Browne K. The Heterogeneity of Spouse Abuse: A Review. Aggression And Violent Behavior. 2003; 8: 107-30.
- Bandura A. "Kişiliğin Gelişmesinde Başkasının Etkisiyle Olan Öğrenmenin Rolü" Psikolojide Yeni Çalışmalar. XVIII. Uluslararası Psikoloji Kongresi. Der. Ve Çev: Nezahat Arkun. İstanbul: İ.Ü. Edebiyat Fakültesi Yayınları. 1969: 1481.
- Astin MC, Lawrence KJ, Foy DW. Post-traumatic Stress Disorder Among Battered Women: Risk and Resiliency Factors. Violence and Victims. 1993; 8: 17-28. doi: 10.1177/1524838001002002001
- Fonagy P. Male Perpetrators of Violence Against Women: An Attachment Theory Perspective. Journal of Applied Psychoanalytic Studies. 1999; 1: 7-27. doi: 10.1023/A:1023074023087
- Ergin N, Bayram N, Alper Z, Selimoğlu K, Bilgel N. Domestic Violence: A Tragedy Behind the Doors. Women & Health. 2005; 42(2): 35-51. PubMed PMID: 16537299.
- Akın A, Subaşı N. Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri ve Sonuçları. Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını. 2003:231-47.
- Max W, Rice DP, Finkelstein E, Bardwell RA, Leadbetter S. The Economic Toll of İndimate Partner Violence Against Women in The United States. ViolenceVict. 2004; 19(3): 259-72. PubMed PMID: 15631280.
- National Organization for Women.
<http://www.now.org/issues/violence/stats.html>
- UN Women 2011.
<http://www.endvawnow.org/en/articles/299-fast-facts-statistics-on-violence-against-women-and-girls-.html>