



Deprem bölgesinde kadın olmak; Depremi kadın yüzü

Ayşegül Aydoğan Atakan

Çadırkentte özellikle küçük yaşta ki çocuklarıyla yaşamak zorunda kalan kadınlar için yıkıcı depremin ardından hayata tutunmak daha da zor.

11 ili sarsan deprem felaketinden sonra, çoğu çadırkentlerde yaşamaya çalışan depremzedeler arasında şartlar en çok kadınları ve çocukları zorluyor.

Tuvalet, banyo gibi temel ihtiyaçlarda hala ciddi bir hijyen sorunu yaşanıyor. Ortak kullanılan sınırlı sayıdaki tuvalet ve duşların yeterli sıklıkta temizlenmediğinden yakınan depremzedeler, zaman zaman duş almak için girilmesi yasak olan hasarlı evlerine gitmek zorunda kaldıklarını hatta sık tuvalete gitmemek için az su ve sıvı tükettiklerini

ifade ediyorlar. İdrar yolları enfeksiyonlarından korunmaları için kendilerine önerilen “Bol su tüketin” uyarısına, “Çok tuvalete gitmek zorunda kalmamak için özellikle fazla tüketmiyoruz” diye karşılık veriyorlar.

İç çamaşırı, hijyenik ped, doğum kontrol hapi, ertesi gün hapi ve kondom hala kadınların en çok ihtiyaç duyduğu malzemelerin başında geliyor.

Mevcut fiziksel zorlukları aşmaya çalışan kadınların sorunlarına her geçen gün yenisi ekleniyor. Türkiye’nin en önemli sorunlarından biri olan

kadına şiddet, deprem bölgesinde görüştüğümüz pek çok kadının da ortak sorunu. Kimi eşinin işsizliği nedeniyle ailevi sorunlar yaşadığını dile getirirken, kimi de ev içi şiddetin çadırda da devam ettiğinden yakınıyor.

Okulların kapalı olması nedeniyle tüm gün çadırkentte bulunan çocuklar, annelerin yükünü artıran bir başka önemli etken. Çadırlarda birden fazla aileyle ya da akrabalarıyla kalmak zorunda kalan kadınlar için de mahremiyetin ortadan kalkması, dile getirilen önemli başlıklardan...Öyle ki bazı kadınlar, “En çok neyi özlüyorsunuz?” sorusuna, “Evimde tek başıma oturmayı” yanıtını veriyor.

Kadın ve Üreme Sağlığı Birimi’nden kadınlara düzenli hizmet

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Hatay Büyükşehir Belediyesi ve IPPF (Uluslararası Planlı Aile Federasyonu) iş birliği ile üreme sağlığı hizmetleri konusunda örnek bir proje başlatıldı.

HASUDER) ve Hatay Büyükşehir Belediyesi iş birliği IPPF desteğiyle ile Hatay’da Mersin Belediyesi Çadırkentinde hayata geçirilen “Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmet Birimi” kesintiye uğrayan

hizmetlerin tekrar başlatılmasını sağladı. Bilindiği üzere depremde en çok etkilenen il olan Hatay’da gerek hastaneler gerekse aile sağlığı merkezleri ya yıkıldı ya da ağır hasar gördü. Sağlık hizmetlerini durma noktasına getiren bu tabloya karşı, ilk haftalardan itibaren kurulan sahra hastaneleri ve konteynerlerde oluşturulan birimlerle depremzedelere çeşitli sağlık hizmeti sunuluyor. Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmet Birimi’nde de kadınlara üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularındaki hizmetler iki aydır düzenli olarak veriliyor. Bugüne dek onlarca kadına hijyen, genital temizlik, doğum kontrol yöntemleri ve cinsel sağlık hakkında bilgilendirmenin yapıldığı birime başvuran kadınlar, rahim içi araçtan, oral kontraseptiflere ve kondoma kadar birçok yöntemden yararlandı.

Birinci basamak sağlık hizmetinin ortadan kalkması ve çok küçük oranda yeni yeni başlaması nedeniyle gebelik takibi Hatay’da çok büyük sorun. Keza doğum yapılabilecek hastane neredeyse yok.

Mersin Çadırkenti Kadın ve Üreme Sağlığı hizmet birimindeki hemşirelere yöneltilen sorulardan biri de “Nerede kürtaj yaptırabilirim?” sorusu. Kimi gebeler ise hamilelik takibinde yaptırmaları gereken testleri nerede yaptıracağını soruyor, araştırıyor.

“Afetin bir cinsiyeti var”

HASUDER Başkanı **Prof. Dr. Bülent Kılıç**, aile planlaması hizmetlerinin ve cinsel sağlık hizmetlerinin öncelikli hizmetler olduğuna dikkat çekiyor. IPPF’nin afet durumlarında acil üreme sağlığı hizmetlerinden yararlandıklarını belirten Prof. Dr. Bülent Kılıç, kadın sağlığının bakanlık tarafından genellikle gebelik ve doğum hizmetleriyle sınırlandırıldığını belirtti. Kadın ve üreme sağlığının genital hijyen, aile planlaması, taciz, güvenlik, ruh sağlığı gibi konuları da kapsadığını anlatan Prof. Dr. Kılıç, bir süredir aile planlaması kurslarının düzenlenmediğine işaret ediyor. Aile hekimlerinin ve hemşirelerin sertifika eğitimi almaları halinde rahim içi araç takabildiklerini belirten Prof. Dr. Kılıç, şunları söylüyor:

“Sağlık Bakanlığı bu kursları son yıllarda düzenlemiyor. Hemşireler ve ebeler de sertifika alırsa rahim içi araç uygulaması yapabilirler. Son zamanlarda teşvik edilmediğinden sertifikalı hemşire ve hekim sayısı giderek azaldı. Depremden sonra zaten tüm sağlık hizmetleri aksadığından bu hizmetler iki kere aksadı. Aile hekimleri arasında rahim içi araç ya da diğer yöntemleri uygulayan hekim, ya tek tüke ya da hiç yok. Asıl önemli olan, bu hizmet açığı konusunda farkındalık da yok. Kadınlar bunu mahrem buldukları için hizmet olarak talep etmiyor. Bu nedenle bu hizmet açığının görünürlüğünü sağlamak istiyoruz.

Üreme sağlığı birimini çok eksik olan bir hizmeti sunmak üzere kurduk. Amacımız, projenin süresinin uzatılması. Hatta kurumların bu hizmeti örnekleyerek çoğaltmasını istiyoruz. Dernek olarak illerde üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinin ne durumda olduğu konusuna odaklandık. Sadece hastanelerde kadın doğum kliniklerinde bu hizmetin verildiğini gördük. Çok az ve ancak talep edildiği takdirde sunulduğunu ve genele yayılmadığını, yöntem çeşitliliği olmadığını tespit ettik. Bu hizmetler tamamen hekimlerin gönüllü çabasına terkedilmiş durumda. Çok mahrem bir alan olduğu için de talep de çok kolay dile gelmiyor. Bu konu hükümetin kadına ve kadın haklarına bakış açısıyla bağlantılı. Üreme sağlığı konusunu biz üreme hakları çerçevesinde alıyoruz. Üreme hakları deyince; kadınların zorla evlendirilmemesi, kadınların kendi tercih ettikleri eşi ve cinsel yaşamı seçebilmeleri, evliliğe zorlanmamaları, kendi istekleri çerçevesinde çocuk sahibi olmaları, istedikleri sayıda ve zamanlamayla çocuk sahibi olabilmeleri gibi konuları içeriyor. Aile planlamasının bizim için anlamı bu. Halk sağlığı açısından üreme hakları kapsamında bakıyoruz. Bu da kadınların kendi üreme süreçleri hakkında kararları bilgiye dayalı şekilde verebilmeleridir.

Çok büyük bir deprem yaşandı. Ama afetin bir cinsiyeti var. Çünkü kadın ve erkek aynı şekilde etkilenmiyor. Kadınlar zaten dezavantajlı oldukları için deprem sırasında o dezavantajlar ikiye katlanıyor. Üreme sağlığı, taciz, istismar, zorla evlendirilme gibi çeşitli durumlar söz konusu olduğunda kadının hiç sesi çıkmayabiliyor, hakkını savunamıyor. En basit yardım hizmetlerine dahi ulaşamıyor.

Tüm deprem bölgesinde aylık 20 bin doğum beklentisi var. Doğum hizmet kapasitesine bakıyorsunuz, bunun çok altında kalıyor. Sunulan hizmete bakıldığında aradaki açık kendi kendine veya yardımla doğum anlamına geliyor. Bunlar sıfıra çok yaklaşmışken depremle birlikte yine arttı. Yine doğum yapmak ve diğer sağlık hizmetlerine erişimde ulaşım araçlarının olmaması önemli bir sorun.

Şu an en sık rastladığımız sorun vajinal akıntılar. Hastaların büyük çoğunluğu bu şikayetle başvuruyor. Bunun da temelinde iki sorun var. Kadınlar temizliği vajinal duş olarak algılıyorlar. Vajinal duşla birlikte vajinanın içindeki pH yani asit dengesini bozdukları için orada uygun olmayan mantar türü bakterilerin çoğalmasına yol açıyorlar. Birinci neden, sahip oldukları yanlış bilgiler. İkinci neden de güvenli bir cinsel ilişkiden mahrum olmaları, bulaşıcı hastalıklardan korunmakla ilgili eksiklikler. Bu iki neden vajinal akıntılarının çok sık görülmesine yol açıyor. İşin iyi tarafı tedavileri kolay. Bazı kadınlar sorun utanıp gizliyor ya da kanıksıyor. Ama açıkça ifade edip başvururlarsa tedavi oluyorlar. Ayrıca ek önlemlerle korunma konusunda da kondom kullanımı başta olmak üzere sorun çözülmüş oluyor. Kadınları bilgilendirmek ve cesaretlendirmek ve bu konuda hizmet sunmak. Burada erkeklerin de eğitilmesi gerekiyor. Biz sadece kadınlara yönelik hizmet veriyoruz ama erkekler daha bilgisiz ve duyarsız. Erkeklerde daha az bulgu verdiği için hasta gibi olmuyorlar. Ama cinsel yolla bulaşan hastalıklarda bulgu varsa doktora ulaşıyorlar. Esas bulgu olmadığı zaman doktora başvurulması gerekiyor. Bunu sağlamak gerekiyor.

Biz bu hizmetleri gönüllü kuruluş olarak yapıyoruz ama asıl devlet tarafından yaygın, ücretsiz, herkese ulaştırılacak şekilde yapılması önemli. Yine sürdürülebilir hale getirilmesi gerekir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı'na görev düşüyor. ASM'ler, kadın ergen ve üreme sağlığı merkezleri faal hale getirilmeli, personel ve malzeme desteği sağlanmalıdır.

Erken doğum yapılması ve düşük ağırlıklı bebeklerin doğumu, deprem sonrasında görülen sorunlardan biri. Bu da doğal olarak bebek ve anne ölüm oranlarını artırıyor.”

HASUDER Yönetim Kurulu
Üyesi Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar,
meslek örgütü olarak bu hizmetlerin
görünürlüğünü sağlamak istediklerini
belirtiyor. Depremi kadın yüzünün
öne çıkmasının neden önemli
olduğunu Prof. Dr. Erbaydar, şöyle
açıklıyor:



“Bölgede poliklinik hizmetlerini

sağlamak, temiz su sağlamak, çevre temizliği vb bunların hepsi önemli. Hepsi toplumun bütününe ilgilendiriyor.

Bunun dışında toplumun dezavantajlı gruplarından olan kadınlar açısından yaşananlar var. Depremi kadınlardaki etkilerinin görünürlüğünü sağlamak bu nedenle önemli.

Eskiden ana çocuk sağlığı denirdi şimdi kadın sağlığını öne çıkarıyoruz. “Kadının görevi ana olmak” algısı var. Esasen kadın sağlıklı olmazsa çocuk da sağlıklı olmuyor. Ama biz üreme sağlığı açısından baktığımızda öncelikle kadının kendi sağlığını önemsiyoruz. Elbette kadının sağlıklı olmadığı bir toplum sağlıklı olmaz. Kadın sağlığının önemli olmasının nedeni, onun diğer görevleri değil, kadının kendisinin sağlıklı olma hakkıdır. Kadınlar dezavantajlı grup olduğundan onların sağlığını öncelikli olarak gözetmek zorundayız.”

“Her ay düzenli gelen kadınlar var”

Halk Sağlığı Uzmanı **Dr. Ahmet Uzuntaş** da birime başvuranlar arasında cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların daha çok görüldüğünü, idrar yolu enfeksiyonlarının da başvuru nedeni olduğunu ifade ediyor.

Birime aile planlamasına yönelik hizmet almak üzere başvurulduğunu belirten Dr. Uzuntaş,

“Gelenlerin genellikle aile planlaması hakkında bilgileri var. Bu anlamda birimizde aile planlaması hizmetinin devamlılığı sağlanıyor diyebiliriz. Ancak hiç doğum kontrolü hakkında bilgi sahibi olmayıp burada ilk kez tanışanlar da var. 5 kadına spiral takıldı. Genellikle doğum kontrol hapları tercih ediliyor. Artık bizi burada biliyorlar ve aile planlaması hizmetlerine yönelik her ay düzenli gelen kadınlar var”

diyor.

Deprem bölgesindeki tüm çadırkentlere böyle bir birimin gerekli olduğunu vurgulayan Uzuntaş, sözlerini şöyle sürdürüyor:

“Buradaki birimin hizmetleri, kısa süre içinde tamamlanacak ya da bitecek hizmetler değil. Tedaviyi verdiniz bitti şeklinde değerlendirilemez. Sürekli ve devamlı olması lazım. Enfeksiyonlar da aile planlaması da tekrarlayıcı olduğundan hizmetlerin devamlılığı önemli. Ayrıca mobil ekiplere de ihtiyaç var. Böylece hem çadırkentte hem de sahada mobil hizmet verilebilir.

Burada temel hizmetleri verebiliyoruz ama örneğin gebelik takibi için daha ileri şartlara ve bir kadın doğum uzmanına ihtiyaç var. Burada gebelik takibi, riskli gebelik vb takipleri yapıyoruz. Ama aksi bir durumda, komplikasyon vs oluştuğunda kadın doğum uzmanına danışmak gerekiyor.

Halk sağlığı açısından su güvenliğinin sağlanması için düzenli kontroller yapılması gerekiyor. Sıcaklıkların artması ve buna bağlı salgın ihtimali nedeniyle de bulaşıcı hastalıklara yönelik önlemler alınmalı. Uzun, bit vakalarının artma riski var. Bunun için en önemlisi, hijyen koşulları optimum seviyede tutulmalı. Ortak kullanılan duşlar ve tuvaletler risk oluşturuyor.”



Kadınlara kişisel hijyen ve “önden arkaya silme” metodu öğretiliyor

Birimde çalışan hemşirelerden **Hasret Liman**, kadınların en önemli şikâyetinin, hijyen konusundaki yetersizlikler olduğunu belirtiyor.

“Kadınlarda enfeksiyon ve kaşıntı ön plandaki şikâyetler. Tuvaletlerin temiz kullanılmaması nedeniyle enfeksiyon riski artıyor. Çadır kenttekilerin ortak şikâyeti tuvaletlerin çok kirli bırakılması. Haftada bir iki sadece tazyikli suyla temizlenmesi hijyen sorununu ortadan kaldırmıyor. Sıvı sabunlar sık sık doldurulmalı, çöpler sık alınmalı. Yakın zamana kadar tuvaletlerde çöp kovası dahi yoktu”

diye konuşan **Hasret Liman**, verdikleri hizmet hakkında da şu bilgileri aktarıyor:

“Verdiğimiz eğitimlerde tuvalet sonrası genital temizliği, doğum kontrol yöntemlerini anlatıyoruz. Çoğu kadın genital bölgenin önden arkaya doğru silinmesi gerektiğini bilmiyor. Özellikle arkadan öne silinmemesi gerektiğini gelen her hastaya belirtiyoruz. Ayrıca genital bölgeyi sıkmayan, terletmeyen çamaşırlar ve kıyafetler giymelerini, sık sık su içmelerini öneriyoruz. Genital bölgede ıslak mendil kullanılmaması gerektiğini hatırlatıyoruz. Deprem sonrası doğal olarak ıslak mendiller çok yaygın kullanıldı. Islak mendiller vajinal bölgenin pH dengesini bozuyor. Çadırkentteki şartlardan dolayı sık sık çamaşır değiştirme alışkanlığı yoktu. Birimde iç çamaşırı vermeye başladıktan sonra pek çok kişinin şikâyetleri azalmaya başladı. Eğer bir enfeksiyon durumu varsa eşlerinin durumunu da sorguluyor gerektiğinde ikili tedavi veriyoruz. Muayene edilmesi gereken hastalarımızı uzmanımıza yönlendiriyoruz. Burada muayene olabiliyorlar. Bazı kadınlara emzirme danışmanlığı yapıyoruz. Doğru emzirme metotlarını gösteriyoruz.”

Üreme Sağlığı birimine başvuran kadınlar anlatıyor...

İki çocuk annesi **GK (24)** yumurtalıklarındaki kistlerden dolayı sürekli akıntı şikâyeti yaşıyor. Ocak ayından beri devam eden soruna aynı zamanda mide bulantısı da eşlik etti. Hem idrar yaparken hem de cinsel ilişki sırasında sürekli ağrı ve yanma şikâyetleri nedeniyle birime başvurdu. İlaç yazdırmak için birim hemşirelerinden yardım istedi.



“Cinsel ilişki sırasında yanma nedeniyle çok ağrım oldu. Bu nedenle buraya başvurdum. Ağrı nedeniyle eşimle arama mesafe koydum. Zaten kayınvalidem ve kayınpederimle aynı çadırda olduğumuz için eşimle genellikle bir yakınlaşma olmuyor artık”



diyor. Birimin hemşirelerinden **Dila Kavukçu**, bu ve benzeri şikayetlerle sıklıkla karşılaştıklarını belirterek,

“Bu süreçte ilişkiye girenlerin kondom kullanması gerekiyor. Daha önce kullanmamış olanları bilgilendiriyoruz. Çünkü karşı tarafı da tetikleyebiliyor. Eğer sıkıntı eşinde de varsa çiftli tedavi uygulanıyor. Antibiyotik veriliyor”

bilgisini paylaşıyor. GK, “En önemli sorunumuz hijyen” diyerek sözlerini şöyle sürdürüyor:

“Hijyen paketi istiyorum, çünkü 2 yaşında bir çocuğum var. Tuvalet eğitimine başlayacağım ama ıslak mendil yok. Çadırkentte temin etmeye çalışıyorum ama sürekli vermiyorlar. Her zaman çocuk bezi de bulamıyorum. En önemli ihtiyaçlar, sıvı sabun, ıslak mendil ve tüm hijyen malzemeleri...Temizlik buradaki tuvaletlerde ve duşlarda önemli sorun. Ben artık burada banyo yapmayı kestim. Kayınvalidemin evine gidiyorum orta basarlı ama mecburen banyomu orada yapıyorum.”

Eşi çalışmadığı için ailevi sorunlar yaşadıklarını anlatan GK,

“Bu nedenle başka çocuk istemiyorum. Eşim çalışmıyor, paramız yok, geleceğimiz yok...Eşim sinirli ve dediğim dedik biri. Daha önce bir AVM’de lokantada çalışıyordu. Kasımdan beri çalışmıyor. Ablamın ve eniştemin maddi durumu iyi. Ben onların yanında ev işlerinde çalışıyordum. Eşim çalışsa da kazandığı parayı bize değil, kendisine harcıyordu. Bana ve çocuklarıma hiçbir şey almazdı. İhtiyaçlarımızı kayınbabam karşılıyor”

diye özetliyor.

LT (19) 3 yıllık evli, 2 yaşında bir oğlu var. Gebelik düşünmüyor, çocuğunun biraz daha büyümesini istiyor. Ancak bir korunma yöntemi kullanmıyor. Deprem öncesinde bir düşüğü olduğunu belirtiyor.

Çadırkente geldikten sonra hamilelik riski nedeniyle kadın ve üreme sağlığı birimine başvuran LT, birimi en sık ziyaret edenlerden.

“Hemşire hanımlar bana doğru yolu gösterdiği için gebelik oluşmadı. Ertesi gün hapı kullandım. Daha sonra doğum kontrol hapı ve kondom önerdiler. Bu konuda bilgilendirme yaptılar. Bundan sonra doğum kontrol hapı kullanacağım. Daha önceden haplar hakkında bilgim yoktu. Burada nasıl kullanacağımı öğrendim. Eşim kondom kullanıyordu ama ben ilk kez buradan aldım. Eşim doğum kontrolüne karşı çıkmıyor ama hap kullanmamı istemiyor. Çünkü önyargıları var. Ben burada öğrendiklerimi ona da anlattım, daha sağlıklı olduğunu söyledim”



diye anlatıyor aldığı hizmeti. Çadırkentteki pek çok kadın gibi idrar yolu enfeksiyonu şikayetiyle birime ikinci ziyaretini yapan LT de belli başlı sorunları hakkında şunları söylüyor:

“Hijyen sorunları nedeniyle idrar yaparken yanma şikâyetim vardı. Bu nedenle de birime tekrar başvurdum. İlaç tedavisi uygulandı. Ayrıca iç çamaşır, hijyenik ped gibi malzemeleri de verdiler. Önümüzdeki günlerde kontrol amaçlı hastanede muayene olacağım.

Burada çamaşır yıkama sorunu olduğundan ve su sıkıntısı hala devam ettiğinden iç çamaşırı yetiştiremiyoruz. Günde 3 kez çamaşırımı değiştirmeye çalışıyorum, gerekirse çamaşırları elimde yıkıyorum. Eskisi gibi duş alamıyoruz. Sular ip gibi akıyor. Çocuğuma burada duş aldıramıyorum. Çadır’ın içinde bir leğen var su kaynatıp oğlumu bu şekilde yıkıyorum. 8 kadın tuvaleti var ama 4’ü kullanılmıyor. En az 400 kadın olduğunu düşünürsek bir tuvaleti her gün 100 kadın ve çocuklar kullanıyor. Tuvalet çöpleri çok nadir toplanıyor. Kirli pedler rastgele yerlere atılıyor.

Mabremiyet büyük sorun. Çadırlar birbirine çok yakın olduğundan rabat konuşamıyoruz, birliktelik yaşamak vb sorun oluyor.”

AH (24) ev hanımı. Suriyeli. Eşi Hataylı. Resmi nikahlı değil. 17 yaşında anne olmuş. 7, 4, 1 yaşlarında 3 çocuğun annesi. Vajinal akıntı şikâyeti nedeniyle başvurduğu birimde aldığı hizmet hakkında şunları söylüyor:

“Akıntım vardı, burada bana vajinal fitil verildi. Doğum kontrol yöntemlerini burada öğrendim. Zaten bir yıl önce tüplerimi bağlatmışım. Tuvalet sonrası kişisel temizliği yanlış biliyormuşum. Önden arkaya doğru silmek gerektiğini yeni öğrendim. Burada bana iç çamaşırı da verildi. Çadırkentte tuvaletlerin kirliliğinden çok rahatsızım. Her şeyi yere atıyorlar. Duşlarda su yeterli olmuyor her zaman. Sıra gelmiyor, o da sıkıntı oluyor. 4 adet duş kabini yetmiyor.

Bir kez de meme çevremde kuruluk ve ağrı vardı, onun için buraya başvurdum. Uygun krem verildi. Tek meme emzirdiğim için oluyormuş. Hemşire hanımlar iki memeyi de emzirmem gerektiğini söyledi.”

Ev içi şiddet çadırda da devam ediyor

Şiddet gören genç kadın anlatıyor... (K)

“Eşim çok baskıcı biri, köle gibi olmamı istiyor. Şunu yapma, şuraya gitme, niye parfüm sıktın, niye yüzüne bir şey sürdün? diye. Sadece kendisi değil, ailesi ve akrabaları da çok karışıyor. Müsaade ediyor buna. Benden 15 yaş büyük. ‘Çadırda kime süsleniyorsun?’ diyor bana. Şiddet uyguluyor, dövüyor. Tokat atıyor, saçımı çekiyor, yumruk atıyor. Mor çatıyı önerdiler burada bana. Düzelir diye ilişkiyi bozmak istemedim. Psikoloğa gidip dertleşiyorum. 2 - 3 seans gittim. O da kadın sığınma evine gidebileceğimi söyledi.

Depremden önce de şiddet uyguluyordu. Oğlum epilepsi hastası, nöbetler geçiriyor. Bir gün yine nöbeti tuttu, eşim arkadaşlarıyla içki içmeye gitmiş. Onu aradım oğlum nöbet geçirdi diye çok yorulduğumu söyledim. Niye aradım diye kızdı. Eve dönünce de çocuğu oynatır mısın dedim diye önce “ışın ne bak” dedi. Sonra tartıştık. Ona saygısızlık etmişim diye beni öldüresiyeye dövdü.

Ailem de destek olmuyor, kabul etseler gideceğim ama onlar da psikolojik şiddet uyguluyor. Ben istediğim için bu evliliği onlara karşı çıkararak evlendiğim için. Şiddet gördüğüm gün abimi aradım, gelip beni alması için ama beni almadığı gibi eniştesini savundu. O da zaten o nedenle “ailen bile savunmuyor” diye yüz buluyor.

İşe gitmeden önce uyandırıyorum diye el kaldırıyor, hakaret ediyor.

Maddi imkânım, hiçbir birikim yok gitsem nerede nasıl kalacağım, başka bir şehire gitsem hiç bilmediğim bir yerde nasıl yaşayacağım? Bilmiyorum.”