

Bir Aile İçi Şiddet Olgusu; Sır Tutma İlkesi ile Şiddeti İhbar Etme Yükümlülüğü Arasındaki Etik İkilem

- Yrd. Doç. Dr. Yeter KİTİŞ*
- Öğr. Gör. Sema ŞANLIOĞLU BİLGİCİ**

Özet

Aile içi şiddet en yaygın şiddet türü olup, sıklıkla erişkin erkek tarafından kadın ve çocuğa uygulanmaktadır. Aile içi şiddet davranışı çoğu zaman gizli kalmakta ve sosyal öğrenme yolu ile kuşaktan kuşağa aktarılmaktadır. Şiddete maruz kalan bireyler sıklıkla sağlık çalışanlarına başvurmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlardaki hemşire ve ebeler hem kadın olmaları, hem de bölgelerindeki ailelerin sosyal özelliklerini tanıma şansına sahip olmaları nedeni ile şiddeti önleme konusunda ailelere yardım etmek için uygun konumdadır. Ancak ne yazık ki sağlık hizmetlerini yalnız hastalık tedavisi olarak görme yaklaşımı birinci basamak sağlık hizmetleri sunması gereken kurumlar için de geçerli görünmektedir. Bu kurumlarda aileleri şiddetten koruyan, güçlendiren, riskli aileleri izleyen bir sağlık bakım hizmeti uygulanmadığı bilinmektedir. Diğer yandan *Yeni Türk Ceza Kanunu (TCK) 280. madde* ile sağlık personeline suç ve suç belirtilerine tanık olduğunda durumu adli makamlara bildirme yükümlülüğü getirilmiştir. Bu yükümlülük mesleki etik ilkelerden olan *sır saklama* yükümlülüğü ile çelişmektedir. Bu makalede bir örnek olgu bağlamında Yeni TCK 280. maddeye göre sağlık personelinin şiddeti ihbar etme yükümlülüğü ile mesleki etik ilkelerden biri olan sır saklama yükümlülüğü yarattığı ikilem ortaya konulmakta ve ilgili taraflarca tartışılması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile içi şiddet, TCK 280, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Mesleki Etik.

Abstract

A Case of Domestic Violence: The Ethical Dilemma Between Maintaining Confidentiality and Responsibility to Report Violence

The most common type of domestic violence is directed by adult males against women and children. Most of the time the violent behavior is kept hidden within the family and a social learning method is passed down from generation to generation. Individuals exposed to violence often go to health care workers. Because nurses and midwives in primary health care facilities are both female and have the opportunity of know the social characteristics of families in the region, they are in an ideal position to help families protect themselves against violence. However, unfortunately, the institutions who are required to offer primary health care services have the approach that health care services is only treating illnesses. In these facilities it is known that health care services for protecting families against violence, and for strengthening and monitoring families at risk are not provided. On the other hand, the *280th article* of the *New Turkish Penal Code (TPC)* gives the responsibility for health care personnel to report to legal authorities when they witness violence and the signs of violence. This responsibility is in conflict with one of the principles of professional ethics, *responsibility to maintain confidentiality*. This article will present a case study related to the dilemma for health care personnel created by the 280th article of the New TPC to report violence and the responsibility to maintain confidentiality which is one of the ethical principles of the profession, and it is expected that there will be a discussion by the different sides of the issue.

Key words: domestic violence, Turkish Penal Code 280, primary health care services, professional ethics.

* Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu.

** Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu. Dergimize yayınlanmak üzere makalesini gönderdikten bir süre sonra vefat ettiğini öğrendiğimiz merhumeye Allah'tan rahmet, ailesine ve bilim camiasına başsağlığı diliyoruz.

Giriş

Dünyada ve ülkemizde yaşanmakta olan değişim süreci teknolojik ve ekonomik şartlarla sınırlı olmayıp sosyal ve kültürel alanları da etkilemektedir. Bu değişimden en fazla etkilenen kurumların başında aile kurumu gelmektedir. Aile, bireylerini koruyan, sevgi ve güven duygusu veren ve onları topluma hazırlayan vazgeçilmez bir kurumdur. Ailenin temel fonksiyonlarını yerine getirememesi ya da parçalanması durumunda toplumda da ciddi sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte aile bazen bireylerin şiddet gördüğü, bedensel ve ruhsal olarak zedelendiği bir ortam da olabilmektedir. Aile içi şiddet tüm toplumları ve toplumların tüm katmanlarını etkileyen yaralayıcı ve yaygın bir problemdir.^{1,2,3}

Aile içi şiddet; aile üyelerinden biri tarafından aynı ailedeki diğer üye ya da üyelerine yönelik, bireylerin yaşamını, fiziksel veya psikolojik bütünlüğünü ve bağımsızlığını tehdit eden, kişiliğine veya kişilik gelişimine ciddi boyutlarda zarar veren eylem veya ihmali olarak tanımlanmaktadır.^{4,5,6,7}

Şiddetin nedenlerine bakıldığında istismar uygulayan bireylerin özgeçmişlerinde genellikle yaşanmış şiddet olguları bulunduğu görülmektedir. Şiddete neden olan bireylere ilişkin faktörler;

- Evlilik içi tatminin düşük olması,
- Bireylerin agresif hareketler sergilemesi,
- İdeolojik, ırk ve din farklılıkları,
- Bir eşin özellikle kadının mesleğinin diğerinden daha iyi olması, daha fazla gelirin olması,
- İletişim kurma yoksunluğu (özellikle çocuk ve yaşlılarda),
- Evliliğe duyulan aşırı bağımlılık ve her tür güçsüzlük olabilmektedir.

Ayrıca ekonomik stres, iş stresi, işsizlik, sosyal izolasyon gibi çevresel stres faktörleri de aile içi şiddette rol oynamaktadır. Erkek egemen evlilikler aile içi şiddete daha açık bir ortamdır. Eşitlikçi evliliklerde ise şiddete daha az rastlanmaktadır.^{7,8}

Aile içi şiddet büyük bir oranla kadın ve çocuklara yöneliktir ve bu şiddeti gerçekleştiren kişi de erkektir. Şiddete uğrayan kadınların değerlerini, kararlarını kaybettikleri, ben duygusunun zayıfladığı, kimlik kaybına uğradıkları ve çeşitli sağlık sorunlarının sıklığının arttığı belirtilmektedir.⁹

Aile içi şiddetin çocuklar üzerinde pek çok olumsuz etkisi vardır. Şiddete uğrayan çocuk, fiziksel travma, ihmali, her türlü kötü amaçlar için kullanılma ve ebeveynlerden birini ya da her ikisini kaybetme riski ile karşılaşmaktadır. Ayrıca şiddete uğrayan çocukta düşmanca tavırlar, korku, anksiyete, içe kapanma, depresyon, zayıf sosyal ilişkiler, düşük benlik saygısı, düşük okul başarısı, problem çözme becerisinde yetersizlik, cinsiyetçi ayrımcılığa yönelik tutumlar gelişmektedir.^{10,11}

Birçok gelişmiş ülkede olduğu gibi ülkemizde de özellikle son yıllarda ailenin korunması ve geliştirilmesi amacı ile çeşitli araştırmalar yürütülmekte ve ailelere destek olacak kurumlar açılmaktadır. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı Aile Danışma Merkezleri ve Toplum Merkezleri bu amaçla kurulmuştur. Aile Danışma merkezleri, ailelerin ekonomik, toplumsal, kültürel ve psikolojik sorunlarla baş edebilmeleri için korunması, desteklenmesi ve güçlendirilmesi amacını gütmektedir. Toplum Merkezleri de hızlı toplumsal değişim, kentleşme ve göçün yarattığı sorunlar doğrultusunda, bireylerin, grupların, ailelerin ve toplumun sorunlarla baş edebilmeleri için kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum örgütleri ve gönüllüler ile işbirliği ve eşgüdüm içinde koruyucu, eğitici ve rehabilite edici hizmetleri sunmaktadır.^{12,13}

Mesleki etik ilkeler açısından bakıldığında; sağlık personelinin, ailenin mahremi olarak görülen şiddeti saptayabilmek için güven ilişkisi kurması ve bu sırrı saklayarak şiddete uğrayan bireylere gerekli müdahale ve yardımı yapabilmesi beklenirken yasal açıdan durum farklıdır.¹⁴ 5237 sayılı Yeni Madde 280' in 1. bendinde, "görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" denilmektedir.¹⁵ Bu madde ile sağlık personeli aile içi şiddet olgusunu ihbar etme ile ailenin güvenini kazanarak mesleki yükümlülüklerini yerine getirmek arasında da ikilem yaşamaya başlamıştır. Böylece aile içi şiddetin varlığına dair ailelerden bilgi almak yeterince zor iken, bu durumu ihbar etme yükümlülüğü ile sağlık personeli bilgi almakta daha zor duruma düşmüştür.

Bu makalenin amacı, aile içi şiddet olgusunda sağlık personelinin mesleki etik sorumluluğu ile yasalar kar-

şısındaki durumunu irdelemek ve örnek bir olgu bağlamında konunun ilgili taraflarca tartışılmasını sağlamaktır.

Olgu Sunumu

Olgudaki aile, sağlık ocağı bölgesinde yürütülen Halk Sağlığı Hemşireliği uygulaması sırasında kendilerinden (uygulamanın amacı, içeriği ve süresi hakkında bilgilendirildikten sonra) sözel olur alınarak ev ziyareti ile izlenen ailelerden biridir. 26 yaşında evli ve iki çocuk annesi N. K. görücü usulü ile 4 yıl önce Y.K. ile evlenmiştir. Genel olarak içe kapanık, sessiz, sinirli olarak tanımladığı Y.K'nin akşamları eve geldiğinde genellikle gergin olduğunu, televizyon izleyerek zaman geçirdiğini, 4 yaşındaki oğulları A.K'nin en ufak ses çıkarmasına tahammül edemediğini ve sıklıkla oğlu A.K'ye fiziksel şiddet uyguladığını ifade etmektedir. Anne (N.K), eşi ile sohbet ortamı oluşturmakta sıkıntı yaşadığını, kendisini uyarmaktan çekindiğini ve oğlu A.K'nin bir yaşındaki erkek kardeşine karşı şiddet uyguladığını ve gündüz yaramazlık yaparak kendisini çaresiz bıraktığını ifade etmektedir. Anne temel sorun olarak şiddete maruz kalan çocuğunun bu durumdan olumsuz etkilenmesi ve büyük oğlunun küçük oğluna karşı şiddet uygulamasını dile getirmekte ve bu durumu nasıl düzeltebileceği konusunda yardım istemektedir.

Anne, gönüllü bir kuruluşa eğitim amaçlı devam ederlerken 4 yaşındaki oğlunun davranışları dikkati çekmiş ve annenin durumu anlatması ile kurumdakiler baba ile görüşerek bu konuda uyarıda bulunmuşlardır. Bu olaydan sonra herhangi bir düzelmeye olmadığı gibi baba, anneyi bu tür girişimlerde bulunmaması konusunda sert şekilde uyarmıştır (bu uyarının içeriği tam olarak anlatılmamıştır). Başvurabileceği kurumları bilmeyen ve herhangi bir hizmet talebinde bulunmayan anne kendisine gelen stajyer hemşirelik öğrencilerini kabul eder. Ev ziyaretleri sırasında annenin ifadeleri ile tespit edilen bu durum karşısında öğrenci hemşire, Anne N.K'nin eşi ile görüşmeyi, sorunun nedenini öğrenmeyi ve danışmanlık yapmayı önermesine rağmen anne bu durumdan çekinir. N.K. sorunu bu şekilde çözemeyeceklerini ve daha önce olduğu gibi eşinin öfkesinin artmasından korktuğunu ifade ederek ve eşi ile konuşulmasını reddetmiştir. Eşi ile iletişim kurmaya çalışması önerisine karşı da yetersizlik ve çaresizlik hissettiğini belirtmiştir. Öğrenci hemşire-öğretim elemanından danışmanlık ala-

rak - aileyi psikolojik danışmanlık hizmetlerine yönlendirmiş, anneyi yasal hakları ve başvurabileceği kurumlar hakkında bilgilendirmiştir. Ancak 2 ay süren staj uygulaması öğretim dönemi bittiğinden, ailenin sorunu çözüme ulaştırılmadan sona ermiştir.

Tartışma

Bu örnek olguda anne, eşini çocuğuna şiddet uygulayan, ilgisiz, kendisiyle barışık olmayan, başkaları tarafından uyarılmaktan hoşlanmayan, içine kapanık ve kendisi ile konuşulduğunda (uyarıldığında) şiddeti artıran bir birey olarak tanımlamıştır. Anne kendisinden çok 4 yaşındaki çocuğunun bundan nasıl etkilendiği ile ilgilenmekte, şiddetten etkilenen çocuğunun da küçük kardeşine şiddet uygulamasından endişe etmekte olduğunu ifade etmekte ve kendisinin fiziksel şiddete uğrayıp uğramadığı hakkında herhangi bir bilgi vermemektedir. Ayrıca, anne olayın çözümsüz olduğunu, babayla konuşmanın yarar getirmeyeceğini ve şiddetini artırması yönünde körükleyici olabileceğini ifade etmekte ve kendisinin de çözüm aramakta yetersiz olduğunu belirtmektedir. Annenin tek girişimi, sağlık personeli ile sorununu paylaşarak rahatlamak, içinden çıkamadığı bu duruma, sırrını da açığa çıkarmadan bir çözüm bulmalarını beklemektir. Ancak annenin eşi ile açık açık konuşma veya birlikte bir psikologa yönelme gibi çözümlenici girişimlerde etkin rol almaktaki çekingenliği sağlık personelini zor durumda bırakmaktadır.

- Bu olguda: kadının ve çocukların sürekli ve düzenli olarak şiddete uğraması nedeni ile açıkça insan hakları ihlali söz konusudur. Ayrıca şiddetle birlikte beden mülkiyetinin de hiçe sayıldığını görmekteyiz. Bunun yanı sıra anne, çocuğu için okul öncesi çocuk ve annelerine eğitim veren gönüllü bir kuruluşa başvurmuştur. Bu kuruluştaki sosyal hizmet uzmanının önerileri doğrultusunda, çocuğu ile etkili iletişim kurarak sorunu aşmaya çalışan anne, başka herhangi bir sağlık hizmeti ya da adli hizmet talebinde bulunmamıştır. Hizmetin eğitim amacı ile yapılması ve ailenin sırrını öğrendikten sonra, çözüm arama girişimleri başarı ile sonuçlandırılmadan, uygulamanın bitmesi nedeni ile ziyaretlerin sonlandırılması ve bu hizmetin Birinci Basamak Sağlık Hizmeti veren personel tarafından devam ettirilememesi de bu olgunun ayrı bir boyutudur.

224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi ya-

masına göre sağlık ocakları kendilerine bağlı olan nüfusun koruyucu ve tedavi edici hizmetlerini bir arada yürüten temel sağlık kuruluşlarıdır.¹⁶ Bu hizmet kapsamında koruyucu ruh sağlığı hizmetleri de yer almaktadır. Ancak sağlık ocaklarının pek çoğunda olduğu gibi olgunun yaşandığı bölgedeki sağlık ocağında da bu hizmeti yürütecek nitelikte (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, halk sağlığı hemşiresini de içeren) sağlık ekibi olmadığı gibi, ailelerin izlenmesine yönelik çalışmaların da yapılmadığı bilinmektedir. Bu bağlamda önemli bir sağlık hizmeti açığı söz konusudur. Esasen yasalarda hak olarak görülen “sağlığın korunması” bağlamında da bir ihlal yaşanmaktadır.^{16,17}

Bir diğer ortaya çıkan durum ise, sağlık personeli olarak Yeni TCK'deki 280. maddeye göre “suçu ihbar etme” yükümlülüğümüzle, mesleki etik kelerden biri olan “hasta sırrını saklama” yükümlülüğümüz arasında ikilemde bırakılmamızdır. Bu olguda yasanın emrettiği yükümlülükle olayın ihbar edilmesi sonucunda neler yaşanabileceğine bakacak olursak;

- Öncelikle bireyle sağlık personeli arasındaki güven ilişkisi zedelenecek, sır saklama yükümlülüğü ile birlikte bireyin mahremiyeti ihlal edilerek etik dışı davranılmış olacaktır,
- Bildirim sonucunda annenin ve çocuğun daha çok şiddete maruz kalmasına neden olunabilecektir,
- Sağlık personeline olan güvenin kaybı ile birlikte aile kısıtlı da olsa yararlandığı sağlık personelinden yardım almaktan tamamen kaçınacak ve sorunları ile baş başa kalabilecektir,
- Stajyer öğrencilerin ve bu bağlamda bölgede görev yapan sağlık personelinin aileler tarafından eve kabulü zorlaşabilecektir,
- Babanın ihbar edilmesi halinde anne ve çocukların ekonomik ve sosyal yetersizlik, toplumdaki dışlanma ve damgalanma gibi sorunlarla karşı karşıya kalması söz konusu olabilecektir,
- Sağlık personeli etkin bir sağlık hizmeti sunamazken bu yasayla ihbarcı konumuna da düşebilecektir.

Bu olguda özetle;

- Eğitim kurumundaki sosyal hizmet uzmanı aileye iyi bir danışmanlık hizmeti verememiş, sorunun kestirme çözümü olarak gördüğü Y.K ile konuşma ve uyarma girişimi sonucunda ailenin sorunu çö-

zülmemiştir. Aksine annenin ve çocuğun daha fazla zarar görmesine neden olmuş ve çözüm arama girişimleri sekteye uğramıştır.

- Burada kadın ve çocuklar şiddetin çeşitli türlerine maruz kalarak (fiziksel ve psikolojik) mülkiyet hakkı ve insan hakları ihlal edilmektedir.
- Birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütecek yeterli ve deneyimli personel olmadığından hizmetin sürekliliği sağlanamamaktadır, verilen sağlık hizmeti kesintiye uğramaktadır.

Aile içi şiddet insan hakları ihlalidir ve şiddete uğrayan kişiler adli kurumlardan önce sağlık kuruluşlarına başvurma eğiliminde olduklarından, sağlık personeli, ailenin mahremiyeti olarak görülen şiddeti saptayabilmek için güven ilişkisi kurmalı ve bu sırrı saklayarak şiddete uğrayan bireylere gerekli girişim ve yardımı yapabilmelidir.¹⁴ Bu nedenle, sağlık personeli ve birinci basamak sağlık kurumları çok farklı bir önem kazanmaktadır. Bu aşamada sağlık personelinin bu görevini yerine getirmesinde bir engel olarak TCK. 280.in ihbar yükümlülüğü karşımıza çıkmakta ve ihbarcı durumuna getirdiği sağlık personelinin, ailelerle güven ilişkisi kurması olasılığını azaltmaktadır. Ayrıca, aileleri desteklemek üzere oluşturulan sosyal kurumların hizmetlerinin kalitesi de oldukça önemlidir. Ancak aileleri risk yaklaşımı ile izleyen ve gerekli durumlarda değişik hizmet gruplarını harekete geçiren birinci basamak sağlık hizmetleri kanımızca yeterli değildir.

Ele alınan olgu bağlamında ülkemizde ailelere yönelik koruyucu hizmetlerin sunumunda önemli bir eksiklik olduğu görülmektedir. Olgu öncelikle sağlık ve sosyal hizmet gereksinimi olan bir aile olarak algılanmalı ve ele alınmalıdır. Bu gerçekten hareketle:

- Toplumumuzun en temel birimi olan aileyi kurulma aşamasından itibaren tüm kriz dönemlerinde yakından izleyen, nitelikli bir koruyucu sağlık hizmeti ekibi oluşturulması,
- Ailelerin aile danışma merkezlerini kullanmaya yönlendirilmesi,
- Ailede şiddete uğrayan ve şiddet uygulayan kişiler için özel yardım programları düzenlenmesi, psikolojik danışma veya psikoterapi yardımı veren merkezler oluşturulması,
- Evlilik öncesi evlilik danışmanlığı hizmetlerinin uygun bir biçimde kurumsallaşması,

- Ailelere çocuk eğitimi ve çocuk yetiştirme ile ilgili yöntemlerin verildiği Ana-Baba Okulu Programlarının yaygınlaştırılması önerilebilir.

Diğer yandan Yeni TCK'nin 280. maddesi ile getirilen suçu ya da suç delillerini ihbar yükümlülüğü, sağlık personelinin sır saklama ve bireyin mahremiyetine özen gösterme gibi mesleki etik ilkelerinin önüne geçirilmiş ve bu yolla etik sorunlar hukuksal platforma taşınmıştır. Bu bağlamda sağlık çalışanı mesleğine karşı etik sorumluluğu ile yasalar karşısındaki sorumluluğu arasında ikilemde kalmaktadır.

Şahinoğlu ve Büken yasanın ilgili maddesi gereği sağlık personelinin suç ya da kanıtlarını ihbar etmeleri durumunda sağlık hizmeti alan bireylerin bu hizmetleri almak hakkını kullanmaktan kaçınabileceklerini ve dolaylı olarak bu durumun bireylerin sağlık bakımına ulaşma hakkını engelleyebileceğini belirtmektedirler.¹⁸

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı olarak ailelere destek amacı ile kurulan kurumların işlevleri ancak kendilerine başvurularla sınırlı kalmaktadır. Bireylerin başvurduğu aşama genellikle şiddetin kronikleştiği ve çözümün zorlaştığı aşama olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin eksikliği nedeni ile aile içi sorunlar ya da şiddet olgusunun çözümü hukuksal alana bırakılmıştır. Bu bağlamda, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve çalışan personelin niteliği iyileştirilmedikçe ve aileleri risk durumlarına göre yakından izlenip koruyucu önlemler alınmadıkça, bakımda karşılaşılan eksiklikler her zaman yasalarla giderilmeye çalışılacaktır. Bu durumda sağlık personeli etik ikilemleri artarak yaşayacaktır.

Burada, şu temel soruya yanıt aramak, hukuk ve etik alanında çalışan profesyonellerin temel sorunsallarından biri olmalıdır: "Sağlık personeli şiddeti doğuran nedenleri ele alarak çözüm bulmaya mı çalışmalı? Yoksa yasada belirtildiği gibi suçu ihbar etmeyi mi seçmelidir?" Bu çelişkiye bir çözüm getirilmediği takdirde sağlık çalışanları ya suçlu ya da meslek etiğine aykırı davranmak durumunda kalacaklardır.

Kaynaklar

1. Crime in England and Wales, Home Office, www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs2/hosb103.pdf et. 05.07.2006.
2. Australian Institute of Criminology, www.aic.gov.au/institute/anreport/1998/ - 8k et. 05.07.2006.
3. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, http://www.kssgm.gov.tr/belgeler/pekin-5.html.2001. et.05.07.2006
4. Aile İçi Şiddet. http://www.ttb.org.tr/eweb/adli/6.html. et. 23.06.2006
5. Aile İçi Şiddet. http://www20.uludag.edu.tr/~nazan/ders5.html.23.06.2006
6. Tümay E. Aile içi Şiddet. http://www.bsm.gov.tr/buget/siddet.asp?sira=1. et. 23.06.2006
7. Aksoy, G. Çetin, MA. İnanıcı, O. Polat, MŞ. Sözen, FY. Aile İçi Şiddet. http://www.ttb.org.tr/eweb/adli/6.html. et. 26.07.2006
8. Şiddet ve Kadın. http://www.kesk.org.tr/kesk.asp?sayfa=kadinyazi&id=30. et. 23.06.2006
9. Haziran 2000 Pekin+5 Siyasi Deklarasyonu ve Sonuç Belgesi www.die.gov.tr/tkba/pekin+5.doc. et. 05.07.2006
10. Children and Domestic Violence: A Bulletin For Professionals Author(s): Child Welfare Information Gateway Year Published: 2003
11. Spears L. Building Bridges Between Domestic Violence Organizations and Child Protective Services. A Policy and Practice. http://www.vawnet.org/NRCDVPublications/BCSDV/Papers/BCS7_cps.pdf revised. et. 24.06.2006
12. T. C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/hizmetler/aile/aile_danisma.asp. et. 25.0.2006
13. T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/hizmetler/aile/top_merk.asp et. 26.06.2006
14. Gelegen D, Şahinoğlu S, Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet: Sormaya Başlamak, Uluslararası Birleşik Biyoetik Kongresi, Kongre Kitabı. Şanlıurfa 2005; 119-120.
15. Türk Ceza Kanunu, Kanun Metinleri Dizisi 2, Seçkin Yayınevi, Ankara, Ekim 2005; 152
16. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun http://www.hukuki.net/kanun/224.14.text.asp. et. 27.07.2006
17. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. www.unhchr.ch/udhr/lang/trk.htm - 21k .et.05.07.2006
18. Şahinoğlu S, Büken NÖ, Türk Ceza Kanunu Madde 280'nin Tıp Etiği açısından İncelenmesi, Uluslararası Birleşik Biyoetik Kongresi. Kongre Kitabı, Şanlıurfa, 2005; 168-169.