



Türkiye’de Kadına Yönelik Cinsel Şiddeti Etkileyen Sosyoekonomik ve Demografik Faktörler

Determinants of Intimate Partner Sexual Violence Against Women in Türkiye According to Socioeconomic and Sociodemographic Factors

Abdurrahman KESKİN¹

ÖZ

Çalışmanın amacı, Türkiye’de 15-59 yaş aralığındaki kadınların eşleri/partnerleri tarafından cinsel şiddete maruz kalmasına sebep olan sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin etkisini ortaya koymaktır. Çalışma kapsamında Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) 2008 ve 2014 yıllarında yaptığı kadına yönelik aile içi şiddet araştırmasından elde edilen veriler kullanılmıştır. 2008 yılındaki çalışmada 17168 hane ve 12795 kadınla, 2014 yılındaki çalışmada ise 11247 hane ve 7462 kadınla görüşülmüştür. Cinsel şiddete etki eden faktörlerin incelenmesinde çok değişkenli lojistik regresyon ve Ki-Kare analizleri kullanılmıştır. Bağımlı değişken olarak cinsel şiddete maruz kalma durumu belirlenmiştir. Eğitim, yaş grubu, bölge, bireysel gelir gibi sosyodemografik ve sosyoekonomik değişkenler bağımsız değişken olarak kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar eğitim düzeyi yüksek olan kadınların cinsel istismara daha az maruz kaldığını göstermektedir. Ayrıca kişisel geliri olan kadınlar, olmayan kadınlara göre daha az cinsel istismara uğramaktadırlar. Cinsel şiddet gören kadınların partnerlerinin eğitim düzeyi arttıkça daha az cinsel şiddete eğilimli olmakta, alkol kullanım sıklığı arttıkça cinsel şiddet gösterme eğilimleri artmaktadır. Türkiye’de 2008 ve 2014 yılları arasında kadına yönelik cinsel şiddetin azaldığı görülmektedir. Ağır fiziksel yaralanma, cinayetle ölüm ve intihar gibi son derece ciddi sonuçlara yol açan cinsel şiddetin, kadına yönelik diğer şiddet türleriyle kıyaslandığında daha az araştırma konusu edildiği görülmektedir. Bu bağlamda kadına yönelik cinsel şiddete ilişkin daha fazla bilimsel araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Aile içi şiddet, Cinsel şiddet, Türkiye’de kadına yönelik cinsel şiddet

JEL Sınıflaması: A13, C21, I18

ABSTRACT

The main objective of this study is to reveal the effects of the sociodemographic and socioeconomic factors that cause women between the ages of 15-59 to be exposed to sexual violence by their husbands or partners in Türkiye. This study uses the dataset from the National Research on Domestic Violence



DOI: 10.26650/ISTJCON2022-1267250

¹Dr. İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, İstanbul, Türkiye

ORCID: A.K. 0000-0003-1547-0358

Corresponding author:

Abdurrahman KESKİN,
İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, İstanbul, Türkiye
E-mail: abdurrahmankeskin@windowslive.com

Submitted: 18.03.2023

Accepted: 14.04.2023

Citation: Keskin, A. (2023). Türkiye’de kadına yönelik cinsel şiddeti etkileyen sosyoekonomik ve demografik faktörler. *İstanbul İktisat Dergisi - Istanbul Journal of Economics*, 73(1), 587-613. <https://doi.org/10.26650/ISTJCON2022-1267250>



Against Women in Türkiye performed by the Turkish Statistical Institute (TurkStat, 2008 and 2014). The 2008 survey interviewed 17,168 households and 12,795 women, while the 2014 survey interviewed 11,247 households and 7,462 women. This study uses the chi-square independence test and multivariate logistic regression method to examine the factors affecting sexual violence. The dependent variable was determined as exposure to sexual violence. Sociodemographic and socioeconomic variables such as education, age group, region, and personal income were used as the independent variables. According to the results, educated women are less frequently exposed to sexual abuse. In addition, women with their own personal income are less exposed to sexual abuse than women who do not have their own personal income. As the education

level of the partners of women who’ve been exposed to sexual violence increases, these partners become less prone to sexual violence; whereas partners with higher frequencies of alcohol use are more likely to commit sexual violence. Sexual violence against women was observed to have decreased between 2008-2014 in Türkiye. Sexual violence results in extremely serious consequences such as severe physical injury and death by murder or suicide and is less often the subject of research compared to other types of violence against women. Thus, further scientific research is required to better understand and address sexual violence against women.

Keywords: Domestic violence, Sexual violence, Sexual violence against women in Türkiye

JEL Classification: A13, C21, I18

EXTENDED ABSTRACT

Domestic violence is a serious violation of human rights and significant public health problem that concerns all segments of society worldwide. Intimate partner violence is also common worldwide, regardless of region, ethnic identity, and religion. Violence against women is considered worldwide as a social health problem that especially affects women. Violence against women occurs commonly in bilateral relationships, usually as physical, sexual, verbal, economic, and/or emotional (psychological) abuse. In addition, sexual violence is a very important area of domestic violence against women. Sexual abuse and intimate partner violence (IPV) have serious harmful effects on women’s mental and physical health. Victims of sexual assault have a higher risk of mental health problems such as depression and suicidal tendencies, physical health problems, and substance abuse. Compared to other forms of violence against women, intimate partner sexual violence (IPSV) is a common but often neglected form of violence that poses severe physical injury, death by homicide, and risk of suicide, as well as serious physical and mental health problems. Although many studies are found on violence against women in Türkiye, limited studies have been conducted on sexual violence against women.

This study uses Pearson’s chi-square independence test to find the relationship of women being subjected to sexual violence with sociodemographic and

socioeconomic factors. The study then performs a multivariate logistic regression model to show the effects of sociodemographic and socioeconomic factors on IPSV. The model in the analysis includes the demographic characteristics of women who've been exposed to sexual violence, as well as the education status, frequency of alcohol use, and infidelity of the partners of the women who've been exposed to violence. The study has also been carried out using data from the National Domestic Violence Against Women Survey, conducted in partnership with Hacettepe University and the Turkish Statistical Institute (TurkStat, 2008, 2014). The datasets were obtained with special permission from TurkStat. Domestic violence research in Türkiye was first conducted in 2008. As a continuation of the 2008 study, follow-up research was carried out in 2014. An appropriate woman from each household was chosen according to the Kish grid method. All ethical and confidentiality rules were taken into consideration in the face-to-face interviews, with 12,795 successful interviews having been done in 2008 and 7,462 in 2014. The study used the same questionnaire form as the one used by the World Health Organization (WHO, 2005).

Women with higher levels of education and personal income make decisions more independently by empowering their social status in society. Two separate studies conducted in Türkiye determined women with higher levels of education and personal income to try to protect themselves by seeking more rights when exposed to violence (Keskin ve Karaman, 2021; Ergöçmen, Yüksel-Kaptanoğlu ve Jansen, 2013). According to the analysis results, women who have a university or higher education level are 256% less likely to be exposed to sexual violence compared to uneducated women. Education is a key factor in reducing women's risk of exposure to sexual violence. In addition, the studies determined that women with no personal income are exposed to sexual violence 122% more than those with a personal income. To prevent violence and sexual violence against women, women should be encouraged and supported to raise their education levels.

This study has found the development levels of the sociocultural region where women live to affect the rate of sexual violence. The regions the Ministry of

Development created in Türkiye differ in terms of cultural norms as well as socioeconomic aspects. In Türkiye's socioeconomically less developed regions, women are more likely to be exposed to sexual violence. In addition, the rate at which women were exposed to sexual violence was found to have decreased in 2014 compared to 2008. However, this decrease can be said to be insufficient.

Making the necessary legal arrangements to prevent violence and sexual violence against women in the family and to eliminate the victimization of those affected by violence can be achieved through economic and social policy measures. Legal regulations and policies should be aimed at preventing violence as well as at protecting and supporting victims of violence. Once legal arrangements have been made to prevent violence against women, women's status should be empowered through economic and social policies. As a result, this study has shown that women with a lower socioeconomic status are exposed to more violence. In this case, great importance is had in implementing the policies recommend in this study. The study's findings will also serve as an important guide for policymakers.

Although IPSV causes a greater chance of physical injury, death by homicide, risk of suicide, substance abuse, and mental health problems than other types of violence against women, less in-depth research has occurred on this topic than on other types of violence against women. The literature has limited studies examining IPSV in Türkiye. To understand IPSV better, in-depth research is needed both in Türkiye as well as in other countries.

1. Giriş

Önemli bir insan hakkı ihlali olmasının yanında aynı zamanda dünya genelinde toplumun tüm kesimlerini ilgilendiren önemli bir halk sağlığı sorunu (Joachim, 2000) olarak da nitelendirilen kadına yönelik şiddet; bölge, etnik kimlik ve din ayrımı olmaksızın tüm dünyada yaygın olarak gerçekleşmektedir (Keskin, 2023). Bu kapsamda yapılan araştırmalar da aile içi kadına yönelik şiddetin hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde oldukça yaygın olduğunu göstermektedir (WHO, 2005; Heise ve Garcia-Moreno, 2002; Kishor ve Johnson, 2004). Ayrıca kadınları etkileyen sosyal bir sağlık problemi olan kadına yönelik şiddetin genellikle fiziksel, cinsel, ekonomik ve duygusal (psikolojik) olarak ve yaygın şekilde ikili ilişkilerde karşımıza çıktığı görülmektedir (Dutton, Kaltman, Goodman, Weinfurt ve Vankos, 2005; Rasoulilian, Shirazi ve Nojomi, 2014).

Bununla birlikte, kadınlar genellikle birden fazla şiddet türüne aynı anda maruz kalmakta ve mevcut çalışmanın da üzerinde durduğu cinsel şiddet nadiren tek başına gerçekleşmektedir. Diğer bir ifadeyle cinsel şiddet genellikle diğer şiddet türleriyle birlikte ortaya çıkmaktadır (Krebs, Breiding, Browne ve Warner, 2011). Örneğin Afrika'da yapılan birbirlerinden bağımsız iki araştırmanın sonucuna göre sadece cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranı %2 olarak bulunmuştur (Dunkle ve ark., 2004; Jina ve ark., 2012). Öte yandan Campbell (1989) yaptığı araştırmada fiziksel olarak istismara uğrayan kadınların yaklaşık olarak yarısının (%49,9) cinsel istismara da uğradığını tespit etmiştir (Campbell, 1989). Amerika'da gerçekleştirilen başka bir araştırmada ise partnerleri tarafından fiziksel şiddete uğrayan kadınların yaklaşık olarak %40-%50'sinin cinsel istismara da maruz kaldığı tespit edilmiştir (McFarlane ve ark., 2005). Türkiye genelinde yapılan Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'nda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu araştırma sonucunda kadınların %36'sının fiziksel şiddete, yüzde %12'sinin cinsel şiddete maruz kaldığı belirtirken, kadınların %38'inin iki şiddet biçiminden en az birine maruz kaldığı tespit edilmiştir (Directorate General of Women's Status & Hacettepe University Institute of Population and Studies, 2015). Dolayısıyla cinsel şiddetin daha çok fiziksel şiddetle birlikte ortaya çıktığı ifade edilebilir.

Yapılan araştırmalar demografik, sosyoekonomik, sosyokültürel ve bireysel faktörlerin kadınların cinsel şiddete maruz kalma olasılığı üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Kadına yönelik cinsel şiddeti etkileyen demografik ve sosyoekonomik faktörlerin önemli belirleyicileri arasında kadının yaşı, eğitim düzeyi, kişisel geliri ve ikamet ettiği bölge bulunmaktadır (Barker, Stewart ve Vigod, 2019; Koenig ve ark., 2006). Örneğin demografik faktörlere ilişkin yapılan bazı çalışmalarda genç kadınların yaşlı kadınlara kıyasla daha fazla cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Bartel ve ark., 2010; Wandera ve ark., 2015). Allsworth ve arkadaşları (2009), 12 ile 30 yaş aralığındaki kadınların bu açıdan en riskli grup olduğunu ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Basile ve arkadaşları (2007) yaptıkları çalışmada ilk cinsel deneyime zorlanan kadınların %34,9'unun 13-17 yaş, %28,4'ünün ise 18-24 yaş aralığındaki genç kadınlar olduğunu bulmuşlardır. Dolayısıyla kadınların genellikle genç yaşlarda cinsel istismara maruz kaldıkları görülmektedir (Ölberg ve ark., 2020).

Öte yandan bazı çalışmalar eğitim düzeyi yüksek olan kadınların, eğitim düzeyi düşük olan kadınlardan daha az cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir (Bartel ve ark., 2010; Breiding, Black ve Ryan, 2005; Brown ve ark., 2006; Wandera ve ark., 2015). Allsworth ve arkadaşları (2009) lise eğitimi almayan kadınların, alan kadınlara oranla daha fazla şiddete uğradığını bulmuşlardır. Bazı çalışmalar eşin eğitim seviyesinin de cinsel şiddet eğilimini belirlediği yönündedir (Puri ve ark., 2012; Karaoğlu ve ark., 2006). Alkol kullanım oranı da kadınlara karşı cinsel şiddeti artıran unsurlardan biridir (Coleman ve Straus, 1983; Fals-Stewart, 2003; Fals-Stewart, Leonard ve Birchler, 2005; Field ve ark., 2004; Snow ve ark., 2006; Temple ve ark., 2008). Örneğin Tayland'da yapılan bir araştırmada dolaylı da olsa alkol kullanımının eşin cinsel istismarına yol açtığı tespit edilmiştir (Abrahams ve ark., 2004).

Bölgeler arası sosyoekonomik ve sosyokültürel farklılıkların cinsiyete yönelik şiddet davranışı üzerinde etkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Burgos-Soto ve ark., 2014; Bartels, 2014; Kabir ve ark., 2014; Fielding-Miller ve Dunkle, 2017). Bu araştırmalar az gelişmiş ve düşük gelirli bölgelerde kadına yönelik cinsel şiddetin yüksek gelirli bölgelere oranla daha fazla olduğunu göstermektedir. Fernbrant ve arkadaşlarının Avrupa'da göçmen kadınlar üzerine

yaptığı bir çalışmada yoksulluğun yaygın olduğu düşük/orta gelirli ülkelerden ve cinsiyet eşitsizliğinin yüksek olduğu bölgelerden göç eden ailelerde kadına yönelik şiddetin ve bu şiddete bağlı ölüm riskinin fazla olduğu ortaya konulmuştur (Fernbrant ve ark., 2011). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 2005 yılında yayımlanan ve farklı gelişmişlik düzeyinden birçok ülkeyi kapsayan rapora göre kadına yönelik fiziksel ve cinsel şiddet diğer bölgelere kıyasla az gelişmiş ve düşük gelirli bölgelerde daha fazladır. Örneğin bu rapora göre partner şiddetine maruz kalan kadınların oranı gelişmiş ülkeler grubuna dahil olan Japonya'da %15 iken gelişmemiş ülkelerden olan Etiyopya'da bu oran %71'dir (WHO, 2005; Garcia-Moreno ve ark., 2006).

Kadına yönelik partner şiddetini ele alan araştırmalarda kadının sahip olduğu kişisel gelirin şiddeti etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Yapılan bu çalışmalar düşük kişisel gelire sahip olan kadınların fiziksel, psikolojik ve cinsel partner şiddetine uğrama riskinin diğer gelir grubundaki kadınlara kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Abramsky ve ark., 2019; Coll ve ark., 2020; Azziz-Baumgartner ve ark., 2014). Fernbrant ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada partneri tarafından şiddete uğrayan kadınların yalnızca %39,3'ünün tam zamanlı veya yarı zamanlı bir işte çalıştığı, %83,3'ünün ise düşük kişisel gelire sahip olduğu belirtilmektedir (Fernbrant ve ark., 2014). Bununla birlikte düşük kişisel gelire ve eğitim düzeyine sahip olan erkeklerin de partnerlerine karşı daha fazla şiddet eğilimi gösterdiği belirtilmektedir (WHO, 2010; WHO, 2002). Ayrıca yapılan pek çok çalışma, partnerlerini aldatan veya birden fazla partnere sahip olan erkeklerin daha fazla şiddet uygulama eğiliminde olduğunu göstermektedir (Were ve ark., 2011; Townsend ve ark., 2011; Burgos-Soto ve ark., 2014). Örneğin Tanzanya ve Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada partnerleri tarafından aldatılan kadınların daha fazla fiziksel ve cinsel şiddete uğradığı tespit edilmiştir (Lary ve ark., 2004; Abrahams ve ark., 2006).

Öte yandan kültür ile kadına yönelik şiddet arasındaki bağlantıyı inceleyen bazı teorilere göre şiddet, erkeklere kadınlardan daha fazla statü ve güç sağlayan kültürel değerlerin, kuralların ve uygulamaların bir sonucudur (Torres, 1991). Başka bir ifadeyle toplumun geleneksel cinsiyetçi yapısı, kadının toplum içerisindeki rolü ve

kültürel normlar kadına yönelik cinsel şiddetin önemli belirleyicileri arasında yer almaktadır (Castro, Casique ve Brindis, 2008; Wandera ve ark., 2015). Bu faktörler erkeklerin kadınlar üzerindeki kontrolünü ve hatta evlilikte koşulsuz cinsel hakka sahip olduklarına olan inançlarını güçlendirmektedir. Örneğin bazı ülkelerde kadınların sadece küçük bir oranının kocalarıyla cinsel ilişkiyi reddetme hakkına sahip olduğuna inandıkları görülmektedir (García-Moreno ve ark., 2005).

Cinsel saldırı veya kadına yönelik şiddet (IPV), kadınların zihinsel ve fiziksel sağlığı üzerinde oldukça olumsuz etkiler göstermektedir (Kilpatrick ve Acierno, 2003; Koss ve ark., 2003). Cinsel istismara uğrayan kadınların mide ve sırt ağrısı, depresyon, intihar eğilimi ve madde bağımlılığı gibi fiziksel ve zihinsel pek çok sağlık sorunu yaşama riski artmaktadır (Briere ve Jordan, 2004; Campbell ve ark., 2008). Bununla birlikte cinsel şiddet, kadına yönelik diğer şiddet türleriyle bazı noktalarda benzerlik göstermesine rağmen daha ağır sonuçlar meydana getirmektedir. Örneğin ölümlerle sonuçlanan intihar ve cinayete teşebbüs vakalarının cinsel şiddete maruz kalan kadınlarda daha fazla karşılaşılan bir durumdur. Çünkü cinsel şiddete maruz kalan kadınların daha fazla intihar eğiliminde olduğu görülmektedir (Cavanaugh ve ark., 2011; McFarlane ve ark., 2005). Ayrıca cinsel şiddete maruz kalan kadınların cinayete uğrama olasılığı diğer şiddet türlerine uğrayan kadınların cinayete uğrama olasılığından daha fazladır (Campbell, 2002; Campbell ve ark., 2007).

Literatürdeki güncel çalışmalar, cinsel şiddetin diğer şiddet türlerinden daha ciddi sağlık sorunlarına sebebiyet verdiğini göstermektedir (Tarzia ve ark., 2018). Örneğin cinsel şiddete maruz kalan kadınlarda travma ve strese bağlı psikolojik sorunların ortaya çıkma olasılığı daha fazladır. Bu kapsamda yapılan çalışmalarda, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının, cinsel şiddete maruz kalan kadınlarda diğer şiddet türlerine maruz kalan kadınlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Bennice ve ark., 2003; Feinstein ve ark., 2011; Honda ve ark., 2018; McFarlane ve ark., 2005; Messing, Thaller ve Bagwell, 2014). Diğer bir araştırmada ise cinsel şiddetin, diğer şiddet türlerine kıyasla TSSB semptomlarının görülme olasılığının 1,29 kat artırdığı bulunmuştur (Bennice ve ark., 2003; Messing ve ark., 2014). Ayrıca cinsel şiddet mağdurlarında depresyon ve kaygı bozuklukları olma olasılığının da fazla olduğu görülmektedir (Chen ve ark., 2009; Honda ve

ark., 2018; Shorey ve ark., 2011; Weaver ve ark., 2007). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da cinsel şiddete maruz kalan kadınların diğer şiddet türlerine maruz kalan kadınlara kıyasla depresif semptomlar gösterme olasılığı daha fazladır (Ali ve ark., 2009; Chen ve ark., 2009; Honda ve ark., 2018; Weaver ve ark., 2007) .

Bu çalışma, Türkiye’de 15-59 yaş arası kadınların eşleri/partnerleri tarafından cinsel şiddete maruz kalmasına neden olan faktörleri ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu amaçla çalışmada Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 2008 ve 2014 yıllarında gerçekleştirilen Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’nın veri seti kullanılmıştır. Bu veri seti tüm Türkiye’yi temsil eden en kapsamlı ve en güvenilir verileri sunması bakımından önemlidir. Çalışma yaş, eğitim seviyesi, kişisel gelir durumu, bölgesel farklılıklar, eşin/partnerin alkol kullanım durumu, aldatılma durumu gibi sosyoekonomik ve sosyokültürel faktörlerin kadına yönelik cinsel şiddet üzerinde belirleyici olduğu hipotezine dayanmaktadır. Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması veri setinin kullanılması bu çalışmanın sınırlılıklarını belirlemiştir. Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’nda belirlenen sosyoekonomik ve sosyokültürel faktörlerin kapsamı ve araştırmanın sadece 2008 ve 2014 yıllarını kapsaması çalışmanın en önemli sınırlılıklarıdır.

Kadına yönelik diğer şiddet türlerine kıyasla cinsel şiddetin daha ciddi psikolojik ve fizyolojik sorunlara yol açtığı ifade edilebilir. Ancak literatür incelendiğinde bu denli ciddi fiziksel, zihinsel ve sosyolojik sorunlar ortaya çıkaran bir şiddet türünün ihmal edildiği ve çalışmalarda pek fazla yer almadığı görülmektedir (Barker ve ark., 2019). Benzer şekilde Türkiye’de de kadına yönelik şiddet üzerine yeterli sayıda ve kapsamlı çalışmaların olmadığı görülmektedir. Bununla birlikte kadına yönelik cinsel şiddet üzerine yapılan araştırmalar ise yok denecek kadar azdır. Bu kapsamda mevcut çalışma bu alandaki boşluğu doldurmaya katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.

2. Veri ve Yöntem

TÜİK tarafından Türkiye’de aile içi şiddete maruz kalan kadınların örneklem araştırması ağırlıklı, tabakalı ve çok aşamalı bir küme örneklemeden

oluşturulmuştur. Türkiye İBSS1 bölgesel sınıflamasına göre 12 bölge ve 81 ilden oluşmaktadır. Tabakalar içinde büyüklükle orantılı olasılık (PPS) yöntemi kullanılarak örneklem seçimleri yapılmıştır (Yates ve Grundy, 1953). TÜİK, 2008 yılında toplam 24048 hane ve 2014 yılında 15072 hane ile görüşme amaçlanmıştır. 2008 yılında uygun haneler arasında 17168 hanehalkı görüşmesi 12795 kadınla yüz yüze gerçekleştirilmiş ve katılımcıların soruları yanıtlama oranı %86 olmuştur. 2014 yılında 11247 hanehalkı görüşmesi 7462 kadınla yüz yüze yapılmış ve katılımcıların soruları yanıtlama oranı %83,3 olarak gerçekleşmiştir. 2008 ile 2014 yılları arasında toplam 18709 başarılı görüşme yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü, tüm Türkiye’yi kapsayacak şekilde oluşturulan bloklardan seçilerek yapılmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu uzmanları tarafından yapılan bu örnekleme 12 bölge, kır/kent ve Doğu-Batı-Kuzey-Güney ayrımı ile tüm Türkiye’yi kapsamayı amaçlamaktadır. Yapılan bu örnekleme ile kadına yönelik aile içi şiddeti sosyoekonomik ve sosyodemografik olarak belirleyen değişkenler %95 güven aralığında tahmin edilmiştir. Bu araştırma kapsamında Türkiye; ülke geneli, kır/kent, 5 bölge ve 12 bölge düzeylerinde tahmin vermeyi sağlayacak şekilde 30 tabakaya ayrılmıştır. Analiz kapsamında eksik veriler çıkarılarak tam veriler üzerinden analizler yapılmıştır. Kish (1949) yöntemine göre her haneden uygun bir kadın seçilmiştir. Verileri elde etmek için hanehalkı anketleri ve kadına yönelik şiddet anketleri olarak iki form kullanılmıştır. Çalışmanın anket formu, Dünya Sağlık Örgütü tarafından kullanılan anket formunun Türkiye şartlarına uyarlanması ile elde edilmiştir (García-Moreno ve ark., 2005). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Ulusal Araştırması’nın nicel verileri kullanılarak yapılan bu çalışma, Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet ile ilgili en güncel ve en kapsamlı verileri sağlamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu’na (TÜİK) ait veri setleri özel izinle alınmıştır.

Çalışmada ilk olarak, cinsel şiddete maruz kalan kadınlar ile bu durumu etkileyen sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Ki-Kare bağımsızlık testi kullanılmıştır. Ardından sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin kadına yönelik cinsel şiddet üzerindeki etkisini göstermek için çok değişkenli lojistik regresyon modeli uygulanmıştır. Yapılan analizde sadece kadınların demografik özellikleri değil

partnerlerinin eğitim durumları, alkollü içecek kullanım sıklıkları ve eşlerini aldatma durumları da modele dahil edilmiştir.

Doğrusal regresyon modelinde model geçerlilik testleri hata kareler toplamına göre yapılırken lojlit ve probit modellerde bu testler olabilirlik oranı temel alınarak yapılır. İlk aşamada lojistik regresyon modelinin tümünün anlamlılığı $[-2LL(-2\logarithmic\ likelihood\ ratio)]$ testi ile ölçülmüştür. Elde edilen modelde çoklu doğrusal bağlantı olmaması gerekmektedir. Çoklu doğrusal bağlantı probleminin olup olmadığını test etmek için bağımsız değişkenlerin korelasyon matrisi elde edilmiştir. Korelasyon matrisinde elde edilen katsayıların bağımsız değişkenler arasında güçlü olmayan ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Modelin uyum iyiliğini incelemek amacıyla doğru sınıflandırma yüzdesi (Correct Classification Rate: CCR) ve Hosmer-Lemeshow ölçütleri kullanılmıştır. Test sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Çalışmanın anket formunda cinsel şiddet; zorla cinsel ilişkiye girme, korkutarak ilişkiye girme, cinsel olarak küçük düşürücü (*humiliated sex*) bir eyleme maruz kalma durumları olmak üzere üç başlık altında toplanmıştır. Bağımlı değişken bu kategoriler birleştirilerek oluşturulmuştur. Bağımlı değişken olan cinsel şiddeti açıklayabilmek için yedi bağımsız değişken kullanılmıştır. Bu bağımsız değişkenler kadının ve eşin eğitim düzeyi (Eğitim Yok, İlköğretim, Lise, Üniversite ve Üzeri), yaşadıkları bölge (İstanbul, Batı Marmara, Doğu Marmara, Ege, Batı Anadolu, Akdeniz, Orta Anadolu, Batı Karadeniz, Kuzeydoğu Anadolu, Ortadoğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu), yaş grupları (15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-59), kadının kişisel geliri (Evet, Hayır), eşlerinin alkol kullanma sıklığı (Kullanmıyor, Ayda Bir Kez, Ayda Birkaç Kez, Haftada Bir ya da İki Kez, Her gün), eşleri tarafından aldatılma durumları (Hayır, Evet, Olabilir) olarak belirlenmiştir.

Ülke genelinde kültürel ve sosyoekonomik özellikler bölgesel dağılım açısından farklılıklar göstermektedir. Yapılan çalışmada Türkiye'yi 12 bölgeye ayıran İBSS1 düzeyi kullanılmıştır. Türkiye'nin batısındaki bölgeler (İstanbul, Ege, Doğu Marmara, Batı Marmara) ülkenin en kalabalık, ekonomik ve sosyal olarak en gelişmiş bölgeleridir. Ancak Türkiye'nin doğu kısmının ülkenin batısı kadar gelişmiş

olduğu söylenemez (Ünsal ve Sülkü, 2020). Verilerin toplandığı dönemde Türkiye’de 8 yıllık zorunlu eğitim uygulaması mevcuttur. Verilerin toplandığı iki dönem arasında kadınların haklarını iyileştiren yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerden en kapsamlı olanı 2011 yılında imzalanan İstanbul Sözleşmesi’dir (Council of Europe, 2011). Yapılan düzenlemelerle birlikte Türkiye’de aile içi şiddete dair farkındalık oluşturulmuş ve kadınlar bilgilendirilmiştir. Kişi başına gayri safi milli hâsıla, eğitim, yaşam beklentisi gibi faktörlerle hesaplanan insani gelişmişlik endeksi iki dönem arasında artış göstermiştir (UNDP, 2020). Bu çalışmada 2008-2014 yılları arasında yapılan yasal değişikliklerin ve sosyoekonomik gelişmelerin cinsel şiddete maruz kalan kadınlar üzerindeki olumlu etkileri kukla değişken kullanılarak belirlenmeye çalışılmıştır.

3. Bulgular

Kadına yönelik cinsel şiddeti etkileyen sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerin sonuçları Tablo 1’de sunulmuştur. Tablo 1’de gösterilen Ki-Kare bağımsızlık testi sonuçlarına göre kadına yönelik cinsel şiddet ile sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörler arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kadına yönelik cinsel şiddet oranlarında 2008-2014 yılları arasında eğitim, bölge, yaş, kişisel gelir ve diğer faktörlere göre farklılıklar meydana gelmektedir. Tüm açıklayıcı değişkenler %1 ve %5 anlamlılık düzeyinde Pearson Ki-Kare istatistiklerine göre analiz edilmiştir. Genel olarak cinsel şiddetin tüm değişkenler düzeyinde 2008 yılına göre 2014 yılında azaldığı görülmüştür.

Tablo 1: Yakın Partner Cinsel Şiddetine (IPVS) Maruz Kalan Kadınların Oranı

DEĞİŞKENLER	Havuzlanmış Veri		2008		2014		
	Cinsel Şiddet		Cinsel Şiddet		Cinsel Şiddet		
	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	
Kadınların Eğitim Seviyesi	(N=12157)	$\chi^2=135,5^*$	N=(6645)	$\chi^2=43,06^*$	(N=5512)	$\chi^2=93,2^*$	
Eğitimi Yok	%	82,1	17,9	79,7	20,3	85	15
İlköğretim	%	86,3	13,7	84,8	15,2	88	12
Lise	%	90,8	9,2	89,9	10,1	91,9	8,1
Üniversite ve Üzeri	%	94,7	5,3	94,8	5,2	94,6	5,4

Toplam	N	10624	1533	5719	926	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Kadının Kişisel Geliri	(N=12158)		$\chi^2=2,97$	(N=6646)	$\chi^2=0,99$	(N=5512)	$\chi^2=3,62$
Hayır	%	86,5	13,5	84,8	15,2	89,1	11,2
Evet	%	87,7	12,3	86,6	13,4	88,8	10,9
Toplam	N	10625	1533	5720	926	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Kadının Yaş Grubu	(N=12159)		$\chi^2=59,9^*$	(N=6647)	$\chi^2=17,8^*$	(N=5512)	$\chi^2=50,4^*$
15-24	%	91,2	8,8	89,9	10,1	93,1	6,9
25-34	%	88,5	11,5	87,6	12,4	89,7	10,3
35-44	%	88	12	87	13	89	11
45-54	%	84,1	15,9	81,4	18,6	86,9	13,1
55-59	%	83,8	16,2	81,1	18,9	87	13
Toplam	N	10625	1534	5720	927	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Eşin Eğitim Seviyesi	(N=12140)		$\chi^2=176,4^*$	(N=6628)	$\chi^2=100,9^*$	(N=5512)	$\chi^2=70,5^*$
Eğitimi Yok	%	74,6	25,4	74	26	80	20
İlköğretim	%	84,7	15,3	83,4	16,6	86,2	13,8
Lise	%	90,9	9,1	90,1	9,9	91,9	8,1
Üniversite ve Üzeri	%	93,1	6,9	91,7	8,3	94,8	5,2
Toplam	N	10600	1530	5705	923	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Bölge12	(N=12159)		$\chi^2=51,5^*$	(N=6647)	$\chi^2=12,1$	(N=5512)	$\chi^2=100,2^*$
İstanbul	%	88,7	11,3	89,9	10,1	87,4	12,6
Batı Marmara	%	90,1	9,9	91,7	8,3	88,3	11,7
Ege	%	88,4	11,6	88,7	11,3	87,9	12,1
Doğu Marmara	%	89	11	88	12	90,3	9,7
Batı Anadolu	%	86,6	13,4	85,9	14,1	87,6	12,4
Akdeniz	%	86,2	13,8	84	16	89,2	10,8
Orta Anadolu	%	86,6	13,4	82	18	91,2	8,8
Batı Karadeniz	%	87,8	12,2	85,6	14,4	90,7	9,3
Doğu Karadeniz	%	88,4	11,6	86,9	13,1	90,7	9,3
Kuzeydoğu Anadolu	%	81	19	68,5	31,5	86,4	13,6
Ortadoğu Anadolu	%	88,6	11,4	87,4	12,6	89,8	10,2
Güneydoğu Anadolu	%	84,2	15,8	81,5	18,5	88,4	11,6
Toplam	N	10625	1534	5720	927	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Eşin Alkol Kullanımı	(N=12159)		$\chi^2=261,7^*$	(N=6647)	$\chi^2=124,1^*$	(N=5512)	$\chi^2=144,6^*$
Kullanmıyor	%	88,7	11,3	87,2	12,8	90,4	9,6
Ayda Bir Kez	%	89,1	10,9	87,7	12,3	91,1	8,9
Ayda Birkaç Kez	%	86,5	13,5	87,1	12,9	85,7	14,3
Haftada Bir ya da İki Kez	%	80,9	19,1	79,2	20,8	83,3	16,7
Her Gün	%	62,6	37,4	62,5	37,5	62,6	37,4

Toplam	N	10625	1534	5720	927	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11
Aldatılma Durumu		(N=12159)	$\chi^2=515,4^*$	(N=6647)	$\chi^2=246,8^*$	(N=5512)	$\chi^2=290,2^*$
Hayır	%	89,5	10,5	88	12	91,3	8,7
Evet	%	64,3	35,7	63,9	36,1	64,8	35,2
Olabilir (Belki)	%	69,4	30,6	61,9	38,1	73	27
Toplam	N	10625	1534	5720	927	4905	607
	%	87,4	12,6	86,1	13,9	89	11

* p < 0.01 anlamlılık seviyesini göstermektedir.

Tablo 1'den elde edilen sonuçlara göre kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı, sahip oldukları eğitim seviyesine göre farklılık göstermektedir. Genel olarak kadınların eğitim seviyesi arttıkça cinsel şiddete maruz kalma oranı hem 2008 hem de 2014 yıllarında azalmaktadır. En fazla cinsel şiddete maruz kalma oranı ise hiçbir eğitime sahip olmayan kadın gruplarındadır. Bu oran 2008'de %20,3 ve 2014'te %15 olmuştur. Cinsel şiddetin en az olduğu grup ise üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kadınların bulunduğu gruptur. Bu oran 2008'de %5,2 iken 2014'te %5,4 olarak gerçekleşmiştir.

Kişisel gelire sahip olan kadınlar, kişisel geliri olmayan kadınlara kıyasla daha az cinsel şiddete maruz kalmaktadır. 2008 yılında kişisel geliri olmayan kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı %13,5 iken, kişisel geliri olan kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı %12,3 olmuştur. 2014 yılında ise kişisel geliri olmayan kadınların %11,2'si cinsel şiddete maruz kalırken, kişisel geliri olan kadınların %10,9'unun cinsel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Ancak cinsel şiddete maruz kalma ile kişisel gelire sahip olmak arasındaki ilişki Pearson Ki-Kare istatistiklerine göre anlamlı değildir.

Cinsel şiddete maruz kalma durumu farklı yaş grupları açısından ele alındığında, kadınların yaşları arttıkça cinsel şiddete maruz kalma oranının da arttığı görülmektedir. Buna ek olarak kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı 2008 yılına kıyasla 2014 yılında tüm yaş grupları bazında azalma göstermektedir. Genel olarak her iki yıl için de en fazla cinsel şiddete maruz kalan yaş grubunun orta ve üzeri yaş grubu olduğu görülmektedir.

Cinsel şiddet ve eşin eğitim seviyesi ilişkisi ele alındığında, eşlerine en çok cinsel şiddet uygulayan erkeklerin, en düşük eğitim düzeyine sahip erkekler olduğu tespit edilmiştir. Bu oran 2008'de %26 iken 2014'te %20 olarak gerçekleşmiştir. En az cinsel istismara uğrayan kadınların partnerleri ise üniversite ve üzeri eğitim alanlardır. Bu oran 2008'de %8,3 iken 2014'te %5,2 olmuştur. Ayrıca genel olarak tüm eğitim düzeylerinde cinsel şiddet uygulama oranında 2014 yılında 2008 yılına kıyasla ciddi bir düşüş yaşandığı görülmektedir.

Yapılan çalışmada bölgesel farklılıkları göstermek için İBSS1 düzeyi kullanılmıştır. Çalışmaya göre cinsel şiddetin en fazla yaşandığı bölge, 2008 yılı için %31,5 ve 2014 yılı için %13,6 oranlarıyla Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi'dir. Cinsel şiddetin en az yaşandığı bölge ise 2008 yılı için %8,3 oranıyla Batı Marmara ve 2014 yılı için %8,8 oranlarıyla Orta Anadolu Bölgesi'dir. İstanbul, Batı Marmara ve Ege bölgeleri haricindeki diğer dokuz bölgede 2014 yılında 2008 yılına göre kadına uygulanan cinsel şiddet oranlarında azalış görülmektedir. 2008 yılına göre 2014 yılında Güneydoğu Anadolu, Kuzeydoğu Anadolu ve Orta Anadolu Bölgeleri'nde kadına uygulanan cinsel şiddet oranlarında önemli azalışların olduğu görülmektedir.

Ayrıca en az cinsel şiddete uğrayan kadınların eşlerinin/partnerlerinin alkol kullanmayan grupta yer aldığı görülmektedir. Bu oran 2008 yılı için %12,8, 2014 yılı için ise %9,6 olarak gerçekleşmiştir. En fazla cinsel şiddete uğrayan kadınların eşleri ise her gün alkol kullanan grup içerisinde bulunmaktadır. Bu grubun oranı 2008 yılı için %37,5 iken 2014 yılı için %37,4'tür. Tüm bu gruplar içinde cinsel şiddet uygulama oranının 2014 yılında diğer yıllara kıyasla azalma gösterdiği görülmektedir. Burada asıl göze çarpan nokta ise alkol kullanmayan eşlerin cinsel şiddet gösterme durumunun her gün alkol alan eşlerden yaklaşık 3,5 kat daha az olmasıdır.

Eşini aldatmayan erkeklerin cinsel şiddet davranışı gösterme düzeyleri 2008 yılında %12 iken 2014 yılında %8,7 olarak gerçekleşmiştir. Eşini aldatan erkeklerin cinsel şiddet gösterme düzeyleri ise 2008 yılında 36,1 iken 2014'te %35,2'dir. Buna göre 2008 yılına göre 2014 yılında eşini aldatmayan erkeklerin cinsel şiddet gösterme düzeylerinde ciddi bir düşüş gözlemlenmiştir.

Çalışmada kadına yönelik cinsel şiddeti etkileyen faktörleri belirlemek için ikili lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 2'de gösterilmektedir. Elde edilen sonuçlara göre kadınların eğitimi, kişisel geliri, partnerin eğitimi arttıkça maruz kalınan cinsel şiddet azalmıştır. Bölgeler arasında bazı farklılıklar olmakla birlikte eşlerini aldatan erkeklerin cinsel şiddet gösterme eğilimi yüksektir. Aynı zamanda cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranı 2008 yılına göre 2014 yılında önemli ölçüde azalmıştır. 1'den küçük Odds değerleri (1/p) dönüşümü hesaplandıktan sonra elde edilen yeni değere göre yorumlanmıştır (Alpar, 2020; Tabachnick ve Fidell, 2012). İkili lojistik regresyon analizi sonuçları için katsayı değerleri, standart hata, P değerleri ve olasılık oranı (OR) Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Kadınların Cinsel Şiddete Maruz Kalmalarını Etkileyen Sosyodemografik ve Sosyoekonomik Faktörlere İlişkin Lojistik Regresyon Modeli Tahmin Sonuçları

Bağımlı Değişken (Cinsel Şiddet)						
Bağımsız Değişkenler	OR	OR(1/p)	Standart Hata	Z Değeri	P>z	[95%Güven Aralığı]
Kadının Eğitim Seviyesi						
Eğitimi Yok	1,00	1,00				
İlköğretim	0,88	1,14	0,0745893	-1,45	0,148	[0,750, 1,044]
Lise	0,66	1,52	0,0814892	-3,33	0,001*	[0,522, 0,845]
Üniversite ve Üzeri	0,39	2,56	0,0681377	-5,39	0,000*	[0,277, 0,549]
Kadının Kişisel Geliri						
Evet	1,00	1,00				
Hayır	1,22	0,82	0,0827068	2,94	0,003*	[1,068, 1,399]
Kadının Yaş Grubu						
15-24	1,00	1,00				
25-34	1,19	0,84	0,1334324	1,61	0,107	[0,961, 1,488]
35-44	1,13	0,88	0,1300199	1,11	0,266	[0,907, 1,421]
45-54	1,43	0,70	0,1692961	3,07	0,002*	[1,140, 1,809]
55-59	1,37	0,73	0,1942965	2,24	0,025**	[1,039, 1,811]
Eşin Eğitim Seviyesi						
Eğitimi Yok	1,00	1,00				
İlköğretim	0,63	1,59	0,1014126	-2,82	0,005*	[0,468, 0,872]
Lise	0,42	2,38	0,0741924	-4,9	0,000*	[0,304, 0,600]
Üniversite ve Üzeri	0,40	2,50	0,0785432	-4,66	0,000*	[0,278, 0,594]
Bölge 12						
İstanbul	1,00	1,00				
Batı Marmara	0,83	1,20	0,1197451	-1,28	0,201	[0,627, 1,102]
Ege	1,08	0,93	0,1507471	0,62	0,536	[0,830, 1,428]
Doğu Marmara	1,02	0,98	0,142789	0,2	0,84	[0,783, 1,350]

Batı Anadolu	1,29	0,78	0,1854244	1,78		[0,974, 1,710]
Akdeniz	1,29	0,78	0,1747738	1,93		[0,996, 1,689]
Orta Anadolu	1,28	0,78	0,1838369	1,78		[0,975, 1,705]
Batı Karadeniz	1,07	0,93	0,1485882	0,54	0,592	[0,821, 1,411]
Doğu Karadeniz	1,12	0,89	0,1601459	0,83	0,407	[0,851, 1,487]
Kuzeydoğu Anadolu	2,20	0,45	0,3214773	5,42	0,000*	[1,656, 2,934]
Ortadoğu Anadolu	1,17	0,85	0,1779457	1,06	0,287	[0,873, 1,580]
Güneydoğu Anadolu	1,36	0,74	0,1906505	2,23	0,026**	[1,038, 1,795]
Yıl						
2008	1,00	1,00				
2014	0,72	1,39	0,0435445	-5,38	0,000*	[0,642, 0,813]
Eşin Alkol Kullanımı						
Kullanmıyor	1,00	1,00				
Ayda Bir Kez	1,07	0,93	0,115682	0,63	0,529	[0,86, 1,3229]
Ayda Birkaç Kez	1,32	0,76	0,1628174	2,30	0,022**	[1,042, 1,686]
Haftada Bir ya da İki Kez	1,81	0,55	0,2204513	4,92	0,000*	[1,432, 2,304]
Her Gün	3,24	0,31	0,3957665	9,66	0,000*	[2,556, 4,122]
Aldatılma Durumu						
Hayır	1,00	1,00				
Evet	3,70	0,27	0,3199199	15,17	0,000*	[3,129, 4,389]
Olabilir (Belki)	3,30	0,30	0,4519515	8,73	0,000*	[2,525, 4,318]
Sabit	0,17	1,00	0,037993	-8,09	0,000*	[0,117, 0,270]
LR $\chi^2 = 785,23 / \text{Prob } 0,0000$						
Hosmer-Lemeshow $\chi^2 = 9,22 / \text{Prob } 0,3243$						
Correctly classified 87,50%						

* p < 0.01 ** p < 0.05 *** p < 0.10. OR = odds oranı

Lojistik regresyon modelinde bağımlı değişken olan cinsel şiddete maruz kalmayı açıklayabilmek için sekiz bağımsız değişken kullanılmıştır. Oluşturulan modelde ilk önce tüm modelin genel geçerliliğinin anlamlılığını ölçmek için [-2LL(-2logaritmic likelihood ratio)] testi kullanılmıştır. Test sonucuna göre %5 hata payında cinsel şiddeti etkileyen değişkenlerin en az birinin sıfırdan farklı olduğu görülmektedir ($P < 0,005$). Ayrıca model uyum iyiliğini gösteren Hosmer-Lemeshow testi ve doğru sınıflama yüzdesi hesaplanmıştır. Hosmer-Lemeshow test istatistiğinin %5 hata payında anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($P > 0,05$). Bunun yanında doğru sınıflama oranı %87,50 olarak bulunmuştur. Bu oranın yüksek olmasından dolayı modelin tahmin kalitesinin iyi olduğu söylenebilir. Elde edilen lojistik regresyon modelinde bağımsız değişkenlere ait katsayıların anlamlı olup olmadıkları %1, %5 ve %10 hata payıyla hesaplanarak Tablo 2'de gösterilmiştir.

4. Sonuç

Bütün dünyada bir halk sağlığı sorunu olarak ifade edilen kadına yönelik şiddet hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler açısından önemle üzerinde durulması gereken bir konudur. Yaralanma, cinayet nedeniyle ölüm, intihar, madde bağımlılığı riski gibi fiziksel ve zihinsel pek çok sağlık problemlerini de beraberinde getiren kadına yönelik cinsel şiddet olaylarını ise bazı sosyoekonomik ve sosyodemografik faktörlerin tetiklediği bilinmektedir. Çalışma kapsamında bu faktörlerden yıl, eğitim, kişisel gelir, yaş, coğrafi bölge, eşin/partnerin alkol kullanımı ve kadının aldatılma durumu olmak üzere sekiz tanesi incelemeye alınmıştır.

Eğitim, kadınların cinsel şiddete maruz kalma riskini azaltan önemli bir faktördür. Yapılan bazı çalışmalar eğitim seviyesi yüksek olan kadınların cinsel şiddete uğrama oranının daha düşük olduğunu göstermektedir (Bartel ve ark., 2010; Breiding, Black ve Ryan, 2005; Brown ve ark., 2006; Wandera ark., 2015). Yine Türkiye’de yapılan iki ayrı çalışmada eğitim seviyesi yüksek ve kişisel geliri fazla olan kadınların şiddete maruz kaldıkları zaman haklarını daha fazla arayarak kendilerini korumaya çalıştıkları tespit edilmiştir (Keskin ve Karaman, 2021; Ergöçmen, Yüksel-Kaptanoğlu ve Jansen, 2013). Ayrıca yapılan birçok araştırma şiddete uğrayan kadınların partnerlerinin eğitim seviyesi arttıkça kadınların uğradığı cinsel istismarın azaldığını göstermektedir (Wang, 2016; Antai, 2011; Jewkes, 2002; Cools ve Kotsadam, 2017). Bu çalışmada da üniversite ve üzeri eğitim alan kadınların herhangi bir eğitimi olmayan kadınlara göre cinsel şiddete maruz kalma olasılığının 2,56 kat daha az olduğu tespit edilmiştir. Bu durum eğitim seviyesi yüksek ve kişisel gelire sahip olan kadınların toplum içerisinde sosyal statülerini güçlendirerek daha bağımsız kararlar alabilmeleri ve kendilerine yönelen şiddetten daha fazla korunabilmelerinden kaynaklanmaktadır. Ayrıca çalışmada üniversite ve üzeri eğitim alan erkeklerin hiç eğitim almayan erkeklere göre 2,5 kat daha az cinsel istismar gösterme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir.

Cinsel şiddet ve şiddet mağdurunun yaşı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların birçoğu genç kadınların yaşlı kadınlara oranla daha fazla cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir (Bartel ve ark., 2010; Wandera ve ark.,

2015; Ölberg ve ark., 2021; Basile, 2007). Bu çalışmada ise cinsel şiddete maruz kalma durumu farklı yaş grupları açısından ele alındığında, kadınların yaşları arttıkça cinsel şiddete maruz kalma oranının da arttığı görülmektedir. Genel olarak 2008 ve 2014 yıllarında en fazla cinsel şiddete maruz kalan yaş grubunun orta ve üzeri yaş grubu olduğu görülmektedir. Buna ek olarak kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı 2008 yılına kıyasla 2014 yılında tüm yaş grupları bazında azalma göstermektedir. Ayrıca, cinsel şiddet üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde düşük kişisel gelire sahip olan kadınların daha fazla fiziksel ve cinsel eş/partner şiddetine uğradığı görülmektedir (WHO, 2010; WHO, 2002; Abramsky ve ark., 2019; Coll ve ark., 2020; Azziz-Baumgartner ve ark., 2014; Fernbrant, 2014). Ancak mevcut çalışma kapsamında cinsel şiddete maruz kalma ile kişisel gelire sahip olma arasında Pearson Ki-Kare analizine göre istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yapılan birçok çalışmada alkol kullanımı ile fiziksel ve cinsel şiddet arasında ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Pierobon ve ark., 2013; Devries ve ark., 2014; Rehm ve ark., 2010). Aslında alkol kullanımı şiddete neden olan ana faktör değil meydana gelen şiddeti yoğunlaştıran bir faktördür (de Campos Moreira ve ark., 2011; Fenton ve Rathus, 2010). Söz konusu çalışmalarda eş/partneri alkol kullanan kadınların cinsel şiddete daha fazla maruz kaldıkları belirlenmiştir. Mevcut literatüre paralel olarak bu çalışma da Türkiye’de 2008 ve 2014 yılları içinde alkol kullanım sıklığı arttıkça kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranının arttığını göstermektedir. Bu durum alkol kullanımının cinsel şiddet uygulama oranını arttıran önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Kadına yönelik cinsel şiddeti ele araştırmaların birçoğu bölgeler arası farklılıklar ile cinsel şiddet arasında bağlantı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Burgos-Soto ve ark., 2014; Bartels, 2014; Kabir ve ark., 2014; Fielding-Miller ve Dunkle, 2017; WHO, 2005). Mevcut araştırmada da bu çalışmalara paralel bir şekilde kadınların yaşadığı sosyokültürel bölgenin gelişmişlik düzeyinin cinsel şiddet üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Türkiye’de Kalkınma Bakanlığı tarafından oluşturulan bölgeler kültürel normlar ve sosyoekonomik bakımdan birbirinden farklılık

göstermektedir. Türkiye’nin sosyoekonomik olarak daha az gelişmiş bölgelerinde kadınlar cinsel şiddete daha fazla maruz kalmaktadır. Ayrıca 2014 yılında 2008 yılına göre kadınların maruz kaldığı cinsel şiddet oranının azaldığı tespit edilmiştir. Fakat bu azalmanın yeterli olmadığı ifade edilebilir.

Bunun yanında yapılan pek çok araştırma partnerlerini aldatan erkeklerin daha fazla cinsel şiddet eğiliminde olduğunu göstermiştir (Were ve ark., 2011; Townsend ve ark., 2011; Burgos-Soto ve ark., 2014; Lary ve ark., 2004; Abrahams ve ark., 2006). Bu araştırmalara göre birden fazla kadın ile ilişkisi olan erkeklerin partnerlerine karşı fiziksel ve cinsel şiddet gösterme eğilimi artmaktadır. Bu araştırmada da benzer bulgulara ulaşılmıştır. Hiç aldatmayan erkeklere göre partnerlerini aldatan erkekler 3,7 kat daha fazla cinsel şiddet davranışı göstermiştir. Dolayısıyla mevcut araştırma kapsamında da eşi/partneri tarafından aldatılan kadınların aldatılmayan kadınlara göre cinsel şiddete maruz kalma olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bütün bunlardan hareketle çalışmada ele alınan sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörlerle cinsel şiddet gösterme eğilimi arasında önemli bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu kapsamda kadına yönelik aile içi şiddetin ve cinsel şiddetin engellenmesi ve şiddetten etkilenenlerin mağduriyetinin giderilmesi için birtakım önlemler alınması gerekmektedir. Bu nedenle gerekli yasal düzenlemelerin yapılması, kadının statüsünü güçlendirmeye ve eğitim seviyesini yükseltmeye yönelik ekonomik ve sosyal politikaların oluşturulması oldukça önemlidir. Özellikle hem kadın hem de eş/partnerin eğitiminin kadına yönelik cinsel şiddet üzerindeki etkilerine dair elde edilen bulgular değerlendirildiği zaman, cinsel şiddetin azaltılabilmesi için hem kadının hem de erkeğin eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerekmektedir. Ayrıca alkol birçok probleme sebep olmasının yanı sıra kadına yönelik şiddete ve cinsel şiddete sebep olduğuna dair elde edilen bulgulardan hareketle alkol bağımlılığı ile mücadele edilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Son olarak ise 2008 yılına göre 2014 yılında bölgelerin büyük çoğunluğunda cinsel şiddet oranında azalmalar olmasına rağmen üç bölgede (İstanbul, Batı Marmara ve Ege Bölgeleri) cinsel şiddet oranında artışlar meydana gelmiştir. İstanbul, Batı Marmara ve Ege Bölgeleri eğitim düzeyinin yüksek olduğu ve diğer bölgelere göre

sosyoekonomik olarak daha gelişmiş bölgelerdir. Bu durumun sebebinin araştırılması ve sorunun tespit edilmesi gerekmektedir.

Ayrıca literatürde kadınlara yönelik cinsel şiddeti araştıran çok az sayıda çalışma mevcuttur. Kadına yönelik cinsel şiddet diğer şiddet türlerine göre daha fazla yaralanma, cinayet nedeniyle ölüm, intihar, madde bağımlılığı riski gibi fiziksel ve zihinsel sağlık problemlerine sebep olmasına rağmen, bu konu hakkında diğer kadına yönelik şiddet türleri kadar derinlemesine araştırmalar yapılmamıştır. Türkiye’de bugüne kadar kadına yönelik cinsel şiddeti derinlemesine araştıran bilimsel çalışmaların oldukça az olması literatürde önemli bir boşluk oluşturmaktadır. Cinsel şiddetin daha iyi anlaşılabilmesi için hem Türkiye’de hem de diğer ülkelerde bu konuda derinlemesine araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Mevcut çalışma bu yönüyle politika yapıcılara önemli bir rehber olacağı öngörülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The author declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar/References

- Abrahams, N., Jewkes, R., Hoffman, M. & Laubsher, R. (2004). Sexual violence against intimate partners in Cape Town: prevalence and risk factors reported by men. *Bulletin of the world health organization*, 82, 330-337.
- Abrahams, N., Jewkes, R., Laubscher, R. & Hoffman, M. (2006). Intimate partner violence: prevalence and risk factors for men in Cape Town, South Africa. *Violence Vict*, 21, 247-264.
- Abramsky, T., Lees, S., Stöckl, H., Harvey, S., Kapinga, I., Ranganathan, M., Mshana, G. & Kapiga, S. (2020). Women’s income and risk of intimate partner violence: secondary findings from the MAISHA cluster randomised trial in North-Western Tanzania. *BMC Public Health*, 19, 1108. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7454-1>
- Ali, F. A., Israr, S. M., Ali, B. S. & Janjua, N. Z. (2009). Association of various reproductive rights, domestic violence and marital rape with depression among Pakistani women. *BMC Psychiatry*, 9(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-77>

- Allsworth, J. E., Anand, M., Redding, C. A., & Peipert, J. F. (2009). Physical and sexual violence and incident sexually transmitted infections. *Journal of Women’s Health*, 18(4), 529–534. doi:10.1089/jwh.2007.0757
- Alpar, R. (2020). *Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel yöntemler* (6. bs). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Antai, D. (2011). Controlling behavior, power relations within intimate relationships and intimate partner physical and sexual violence against women in Nigeria. *BMC Public Health*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-511>
- Azziz-Baumgartner, E., Homaira N, Hamadani JD, Tofail, F., Dahlberg LL, Haque R, Luby SP, Naved RT. (2014). The prevalence and impact of intimate partner violence on maternal distress in a community of low-income Bangladeshi and displaced ethnic Bihari mothers: Dhaka, 2008-2009. *Violence Against Women*, 20:1, 59-73. doi: 10.1177/1077801213520579
- Barker, L. C., Stewart, D. E. & Vigod, S. N. (2019). Intimate partner sexual violence: an often overlooked problem. *Journal of Women’s Health*, 28(3), 363-374. <https://doi.org/10.1089/jwh.2017.6811>
- Bartels, E. (2021) "He sees me as his possession and thinks he can do what he wants." dependent stay and partner violence among moroccan marriage migrant women in the Netherlands, *Journal of Muslim Minority Affairs*, 41:3, 522-540, doi: 10.1080/13602004.2021.1999138
- Bartels, S. A., Scott, J. A., Mukwege, D., Lipton, R. I., VanRooyen, M. J., & Leaning, J. (2010). Patterns of sexual violence in Eastern Democratic Republic of Congo: reports from survivors presenting to Panzi Hospital in 2006. *Conflict and Health*, 4(1), 1-10.
- Basile, Kathleen C., Chen, J., Black, Michele C., Saltzman, Linda E. (2007). Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among U.S. adults, 2001–2003. *Violence and Victims*, 22(4), 437–448. doi:10.1891/088667007781553955
- Bennice, J. A., Resick, P. A., Mechanic, M. & Astin, M. (2003). The relative effects of intimate partner physical and sexual violence on post-traumatic stress disorder symptomatology. *Violence and Victims*, 18(1), 87-94. <https://doi.org/10.1891/vivi.2003.18.1.87>
- Breiding MJ, Black MC, Ryan GW. Prevalence and risk factors of intimate partner violence in eighteen U.S. states/territories, 2005. *Am J Prev Med*. 2008 Feb;34(2):112-8. doi: 10.1016/j.amepre.2007.10.001.
- Briere, J., & Jordan, C. E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for assessment and treatment. *Journal of Interpersonal Violence*. Sage PublicationsSage CA: Thousand Oaks, CA. <https://doi.org/10.1177/0886260504269682>
- Brown, L., Thurman, T., Bloem, J., & Kendall, C. (2006). Sexual violence in Lesotho. *Studies in Family Planning*, 34(4), 269-280.
- Burgos-Soto, J., Orne-Gliemann, J., Encrenaz, G., Patassi, A., Woronowski, A., Kariyare, B., K. Lawson-Evi, A., Leroy, V., Dabis, F., K. Ekouevi, D. & Becquet, R. (2014) Intimate partner sexual and physical violence among women in Togo, West Africa: Prevalence, associated factors, and the specific role of HIV infection, *Global Health Action*, 7:1, 23456, doi: 10.3402/gha.v7.23456

- Campbell, J. C. (1989). Women's responses to sexual abuse in intimate relationships. *Health Care for Women International*, 10(4), 335-346. <https://doi.org/10.1080/07399338909515860>
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- Campbell, J. C., Glass, N., Sharps, P. W., Laughon, K., & Bloom, T. (2007). Intimate partner homicide. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(3), 246-269. <https://doi.org/10.1177/1524838007303505>
- Campbell, R., Greeson, M., Bybee, D. & Raja, S. (2008). The co-occurrence of childhood sexual abuse, adult sexual assault, intimate partner violence, and sexual harassment: a mediational model of posttraumatic stress disorder and physic. *Article in Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 194-207. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.194>
- Castro, R., Casique, I. & Brindis, C. D. (2008). Empowerment and physical violence throughout women's reproductive life in Mexico. *Violence Against Women*, 14(6), 655-677. <https://doi.org/10.1177/1077801208319102>
- Cavanaugh, C. E., Messing, J. T., Del-Colle, M., O'Sullivan, C., & Campbell, J. C. (2011). Prevalence and correlates of suicidal behavior among adult female victims of intimate partner violence. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(4), 372-383. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00035.x>
- Chen, P. H., Rovi, S., Vega, M., Jacobs, A. & Johnson, M. S. (2009). Relation of domestic violence to health status among Hispanic women. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 20(2), 569-582. <https://doi.org/10.1353/hpu.0.0145>
- Coll CVN, Ewerling F, García- Moreno C., Hellwig, F. & Barros, A. (2020). Intimate partner violence in 46 low- income and middle- income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys. *BMJ Global Health*, 5:1. doi:10.1136/bmjgh-2019-002208
- Cools, S. & Kotsadam, A. (2017). Resources and Intimate Partner Violence in Sub-Saharan Africa. *World Development*, 95, 211-230. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.02.027>
- Council of Europe. (2011). *Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence*. <https://rm.coe.int/168046031c>
- de Campos Moreira, T., Ferigolo, M., Fernandes, S., Barros, X., Mazoni, C. G., Noto, A. R., ... Barros, H. M. T. (2011). Alcohol and domestic violence: a cross-over study in residences of individuals in Brazil. *Journal of Family Violence*, 26(6), 465-471. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9381-5>
- Devries, K. M., Child, J. C., Bacchus, L. J., Mak, J., Falder, G., Graham, K., ... Heise, L. (2014, March 1). Intimate partner violence victimization and alcohol consumption in women: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1111/add.12393>
- Directorate General of Women's Status & Hacettepe University Institute of Population and Studies. (2015). *National research on domestic violence against women in Turkey*. Ankara, Turkey: Elma Teknik Basım Matbaacılık.
- Dunkle, K. L., Jewkes, R. K., Brown, H. C., Yoshihama, M., Gray, G. E., McIntyre, J. A. & Harlow, S. D. (2004). Prevalence and patterns of gender-based violence and revictimization among women

- attending antenatal clinics in Soweto, South Africa. *American Journal of Epidemiology*, 160(3), 230-239. <https://doi.org/10.1093/aje/kwh194>
- Dutton, M. A., Kaltman, S., Goodman, L. A., Weinfurt, K. & Vankos, N. (2005). Patterns of intimate partner violence: correlates and outcomes. *violence and victims*, 20(5), 483-497. <https://doi.org/10.1891/vivi.2005.20.5.483>
- Ergöçmen, B. A., Yüksel-Kaptanoğlu, I. & Jansen, H. A. F. M. Henriette. (2013). Intimate partner violence and the relation between help-seeking behavior and the severity and frequency of physical violence among women in Turkey. *Violence Against Women*, 19(9), 1151-1174. <https://doi.org/10.1177/1077801213498474>
- Fals-Stewart, W. (2003). The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: A longitudinal diary study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 41-52. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12602424>
- Fals-Stewart, W., Leonard, K. E., & Birchler, G. R. (2005). The occurrence of male-to-female intimate partner violence on days of men's drinking: The moderating effects of antisocial personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 239-248. doi:10.1037/0022-006X.73.2.239
- Feinstein, B. A., Humphreys, K. L., Bovin, M. J., Marx, B. P. & Resick, P. A. (2011). Victim-offender relationship status moderates the relationships of peritraumatic emotional responses, active resistance, and posttraumatic stress symptomatology in female rape survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2), 192-200. <https://doi.org/10.1037/a0021652>
- Fenton, B. & Rathus, J. H. (2010). Men's self-reported descriptions and precipitants of domestic violence perpetration as reported in intake evaluations. *Journal of Family Violence*, 25, 149-158. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9278-8>
- Fernbrant, C., Emmelin, M., Essén, B., Östergren, Per-Olof & Cantor-Graae, E. (2014) Intimate partner violence and poor mental health among Thai women residing in Sweden, *Global Health Action*, 7:1, 24991, DOI: 10.3402/gha.v7.24991
- Fernbrant, C., Essen, B., Östergren, Per-Olof & Cantor-Graae, E. (2011). Perceived threat of violence and exposure to physical violence against foreign-born women: a Swedish population-based study. *Women's Health Issues*, 21:3, 206-213.
- Field, C. A., Caetano, R., & Nelson, S. (2004). Alcohol and violence related cognitive risk factors associated with the perpetration of intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 19, 249-253. doi:10.1023/B:JOFV.0000032635.42145.66.
- Fielding-Miller, R. & Dunkle, K. (2017). Constrained relationship agency as the risk factor for intimate partner violence in different models of transactional sex, *African Journal of AIDS Research*, 16:4, 283-293, DOI: 10.2989/16085906.2017.1345768
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368, 1260-1269.

- Heise, L. & Garcia-Moreno, C. (2002). *Violence by intimate partners*. Geneva, Switzerland.
- Honda, T., Wynter, K., Yokota, J., Tran, T., Ujiie, Y., Niwa, M., ... Kamo, T. (2018). Sexual violence as a key contributor to poor mental health among Japanese women subjected to intimate partner violence. *Journal of Women's Health, 27*(5), 716-723. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6276>
- Jewkes, R. (2002). Intimate partner violence: Causes and prevention. *The Lancet, 359*, 1423-1429.
- Jina, R., Jewkes, R., Hoffman, S., Dunkle, K. L., Nduna, M., & Shai, N. J. (2012). Adverse mental health outcomes associated with emotional abuse in young rural South African women: A cross-sectional study. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(5), 862-880. <https://doi.org/10.1177/0886260511423247>
- Joachim, J. (2000). Shaping the human rights agenda. In El. Meyer, Mary k. Prügl (Ed.), *American Journal of International Law* (1st ed., Vol. 94, pp. 142-160). New York: Rowman & Littlefield. <https://doi.org/10.2307/2555248>
- Kabir, Z., Nasreen, Hashima-E & Edhborg, M (2014) Intimate partner violence and its association with maternal depressive symptoms 6–8 months after childbirth in rural Bangladesh, *Global Health Action, 7*:1, 24725, DOI: 10.3402/gha.v7.24725
- Karaoglu, L., Celbis, O., Ercan, C., Ilgar, M., Pehlivan, E., Gunes, G., ... & Egri, M. (2006). Physical, emotional and sexual violence during pregnancy in Malatya, Turkey. *The European Journal of Public Health, 16*(2), 149-156.
- Keskin, A. (2023). *Türkiye’de şiddete maruz kalan kadınlar (yardım arama davranışlarını engelleyen faktörler)*. Ankara: Berikan Yayınevi.
- Keskin, A. & Karaman, F. (2021). Barriers to formal help-seeking behavior by battered turkish women according to sociodemographic factors. *Sustainability (Switzerland), 13*(1), 1-12. <https://doi.org/10.3390/su13010165>
- Kilpatrick, D. G. & Acierno, R. (2003). Mental health needs of crime victims: Epidemiology and outcomes. In *Journal of Traumatic Stress* (Vol. 16, pp. 119–132). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1023/A:1022891005388>
- Kish, L. (1949). A procedure for objective respondent selection within the household. *Journal of the American Statistical Association, 44*(247), 380-387. <https://doi.org/10.1080/01621459.1949.10483314>
- Kishor, S., & Johnson, K. (2004). *Profiling Domestic Violence - A Multi-Country Study*. Calverton, Maryland.
- Koenig, M. A., Stephenson, R., Ahmed, S., Jejeebhoy, S. J. & Campbell, J. (2006). Individual and contextual determinants of domestic violence in North India. *American Journal of Public Health, 96*(1), 132-138. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.050872>
- Koss, M. P., Bailey, J. A., Yuan, N. P., Herrera, V. M. & Lichter, E. L. (2003). Depression and PTSD in survivors of male violence: Research and training initiatives to facilitate recovery. *Psychology of Women Quarterly*. SAGE PublicationsSage CA: Los Angeles, CA. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00093>

- Krebs, C., Breiding, M. J., Browne, A. & Warner, T. (2011). The association between different types of intimate partner violence experienced by women. *Journal of Family Violence*, 26(6), 487-500. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9383-3>
- Lary, H., Maman, S., Katebalila, M., McCauley, A. & Mbwambo, J. (2004). Exploring the association between HIV and violence: young people's experiences with infidelity, violence and forced sex in Dar es Salaam, Tanzania. *Int Fam Plan Perspect*, 30:4, 200-206. doi: 10.1363/3020004.
- McFarlane, J., Malecha, A., Gist, J., Watson, K., Batten, E., Hall, I. & Smith, S. (2005). Intimate partner sexual assault against women and associated victim substance use, suicidality, and risk factors for femicide. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(9), 953-967. <https://doi.org/10.1080/01612840500248262>
- McFarlane, J., Malecha, A., Watson, K., Gist, J., Batten, E., Hall, I. & Smith, S. (2005). Intimate partner sexual assault against women: frequency, health consequences, and treatment outcomes. *Obstetrics & Gynecology*, 105(1), 99-108. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000146641.98665.b6>
- Messing, J. T., Thaller, J. & Bagwell, M. (2014). Factors related to sexual abuse and forced sex in a sample of women experiencing police-involved intimate partner violence. *Health and Social Work*, 39(3), 181-191. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlu026>
- Öberg, M., Skalkidou, A., Heimer, G., Lucas, S. (2021). Sexual violence against women in Sweden: Associations with combined childhood violence and sociodemographic factors. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(3), 292-300. doi:10.1177/1403494820939015
- Pierobon, M., Barak, M., Hazrati, S. & Jacobsen, K. H. (2013). Alcohol consumption and violence among Argentine adolescents. *Jornal de Pediatria (Versão Em Português)*, 89(1), 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2012.08.011>
- Puri, M., Frost, M., Tamang, J., Lamichhane, P., & Shah, I. (2012). The prevalence and determinants of sexual violence against young married women by husbands in rural Nepal. *BMC research notes*, 5(1), 1-13.
- Rasoulilian, M., Shirazi, M. & Nojomi, M. (2014). Primary health care physicians' approach toward domestic violence in Tehran, Iran. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 28(1), 148. Retrieved from <http://mjiri.iums.ac.ir>
- Rehm, J., Baliunas, D., Borges, G. L. G., Graham, K., Irving, H., Kehoe, T., ... Taylor, B. (2010). The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: An overview. *Addiction*, 105(5), 817-843. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.02899.x>
- Shorey, R. C., Sherman, A. E., Kivisto, A. J., Elkins, S. R., Rhatigan, D. L. & Moore, T. M. (2011). Gender differences in depression and anxiety among victims of intimate partner violence: The moderating effect of shame proneness. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1834-1850. <https://doi.org/10.1177/0886260510372949>
- Snow, D. L., Sullivan, T. P., Swan, S. C., Tate, D. C., & Klein, I. (2006). The role of coping and problem drinking in men's abuse of female partners: Test of a path model. *Violence and Victims*, 21, 267-285. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16761854>.

- Tabachnick, Barbara G. & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Tarzia, L., Thuraisingam, S., Novy, K., Valpied, J., Quake, R. & Hegarty, K. (2018). Exploring the relationships between sexual violence, mental health and perpetrator identity: A cross-sectional Australian primary care study. *BMC Public Health*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6303-y>
- Temple, J. R., Weston, R., Stuart, G. L., & Marshall, L. L. (2008). The longitudinal association between alcohol use and intimate partner violence among ethnically diverse community women. *Addictive Behaviors*, 33, 1244-1248. doi:10.1016/j.addbeh.2008.05.005
- Torres, S. (1991). A comparison of wife abuse between two cultures: Perceptions, attitudes, nature, and extent. *Issues in Mental Health Nursing*, 12(1), 113-131. <https://doi.org/10.3109/01612849109058213>
- Townsend, L., Jewkes, R., Mathews, C., Johnston, L. G., Flisher, A. J., Zembe, Y., & Chopra, M. (2011). HIV risk behaviours and their relationship to intimate partner violence (IPV) among men who have multiple female sexual partners in Cape Town, South Africa. *AIDS and behavior*, 15(1), 132-141. <https://doi.org/10.1007/s10461-010-9680-5>
- UNDP. (2020). Human Development Report. Retrieved from <http://hdr.undp.org/en/indicators/137506>
- Ünsal, A. & Sülkü, S. N. (2020). Bölgeler arası gelişmişlik düzeylerinin belirlenmesi ve karşılaştırılması: Türkiye örneği. *Bilig*, (95), 177-209. <https://doi.org/10.12995/bilig.9508>
- Wandera, S. O., Kwagala, B., Ndugga, P. & Kabagenyi, A. (2015). Partners' controlling behaviors and intimate partner sexual violence among married women in Uganda Global health. *BMC Public Health*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1564-1>
- Wandera, S. O., Kwagala, B., Ndugga, P., & Kabagenyi, A. (2015). Partners' controlling behaviors and intimate partner sexual violence among married women in Uganda. *BMC Public Health*, 15(1), 1-9.
- Wang, L. (2016). Factors influencing attitude toward intimate partner violence. *Aggression and Violent Behavior*, 29, 72-78. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.005>
- Weaver, T. L., Allen, J. A., Hopper, E., Maglione, M. L., McLaughlin, D., McCullough, M. A., ... Brewer, T. (2007). Mediators of suicidal ideation within a sheltered sample of raped and battered women. *Health Care for Women International*, 28(5), 478-489. <https://doi.org/10.1080/07399330701226453>
- Were, E., Curran, K., Delany-Moretlwe, S., Nakku-Joloba, E., Mugo, N. R., Kiarie, J., Bukusi, E. A., Celum, C., Baeten, J. M., & Partners in Prevention HSVHIV Transmission Study Team (2011). A prospective study of frequency and correlates of intimate partner violence among African heterosexual HIV serodiscordant couples. *AIDS (London, England)*, 25(16), 2009-2018. <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e32834b005d>
- WHO. (2002). *World report on violence and health* (Krug EG et al., eds.). Geneva: World Health Organization.

- WHO. (2005). *Multi-country study on women's health and domestic violence against women* (ed. García-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L. & Watts, C.). Geneva: Switzerland.
- WHO/London School of Hygiene and Tropical Medicine. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.
- Yates, F. & Grundy, P. M. (1953). Selection without replacement from within strata with probability proportional to size. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Methodological)*, 15(2), 253-261. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1953.tb00140.x>