

**EVLİ KADINLARIN AİLE İÇİ ŞİDDET GÖRMELERİNİ ETKİLEYEN
FAKTÖRLER ve KADINLARIN ŞİDDETE İLİŞKİN BAZI ÖZELLİKLERİ***

*FACTORS AFFECTING DOMESTIC VIOLENCE AGAINST MARRIED
WOMEN and WOMEN'S SOME CHARACTERISTICS RELATION WITH
VIOLENCE*

Zekiye KARAÇAM Hüsniye ÇALIŞIR** Elif DÜNDAR***
Figen ALTUNTAŞ*** Hatice Ceren AVCI*****

**Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu

***Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü

Anahtar Sözcükler: aile içi şiddet, kadın sağlığı, ebellek / hemşirelik bakımı.
Key Words: domestic violence, women's health, midwifery / nursing care.

*Bu makale 3. Uluslararası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi'de poster olarak sunulmak üzere gönderilmiştir.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, evli kadınların aile içi şiddet görmelerini etkileyen faktörlerin ve kadınların şiddette ilişkin bazı özelliklerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Çalışma, 01 Mart-30 Nisan 2005 tarihleri arasında, Aydın il merkezinde, tanımlayıcı kesitsel olarak, olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen 291 kadın ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Evlilik yaşamlarında kadınların %27.8'i şiddetin herhangi bir türünü; %23.0'i duygusal, %14.4 'ü fiziksel ve %9.2'si cinsel şiddet görmüşlerdir. Kadınların son zamanlarda önemli sorun yaşamalarının (Odds Ratio (OR)=2,799; %95 Güven Aralığı (CI)=1,063-7,370), eşin alkol kullanmasının (OR=3,548; %95 CI=1,488-8,460) ve kahveye gitme alışkanlığının (OR=2,506; %95 CI=1,146-5,478), evlilik hayatından memnun olmamalarının (OR=5,334; %95 CI=1,218-23,336) ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamalarının (OR=3,454; %95 CI=1,175-10,149) ailede şiddetin herhangi birini görme olasılığını arttırdığı belirlenmiştir.

Kadınların eşleri ile birlikte hoşlandıkları faaliyetlerde bulunmamalarının (OR=3,188; %95 CI=1,299-7,822), evlilik hayatından memnun olmamalarının (OR=4,607; %95 CI=1,132-18,746) ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamalarının (OR=3,755; %95 CI=1,259-11,195) aile içi duygusal şiddet görme olasılığını arttırdığı bulunmuştur.

Kadının sağlık sorunu bulunmasinin (OR=5,613; %95 CI=1,453-21,684), eşin kahveye gitme alifkanliğının (OR=7,434; %95 CI=2,133-25,915) ve evlilik hayatından memnun olmamanın (OR=12,270; %95 CI=1,758-85,630) kadınların aile içi fiziksel Şiddet görme olasılığını arttırdığı saptanmıştır. Yine son zamanlarda önemli sorun yaşamanın (OR=19,679; %95 CI=1,684-229,990) cinsel Şiddet görme olasılığını arttırdığı bulunmuştur.

Sonuç: Son zamanlarda önemli sorun yaşamanın, eşin kahveye gitme ve alkol kullanma alifkanlıklarının, evlilik hayatından memnun olmamanın, son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamanın, kadının sağlık sorunu bulunmasinin ve eş ile birlikte hoşa giden faaliyette bulunmamanın kadınların aile içi Şiddet görme olasılığını artıran risk faktörleri olduğu sonucuna varılmıştır.

SUMMARY

Purpose: The purpose of this study was to determine the factors affecting violence within the family and women's some characteristics relation with violence.

Method: The study was conducted between 01 March – 30 April 2005, in Aydın province center, as a descriptive cross-sectional study with 291 women who were chosen by improbable sampling method.

Findings: In their married lives 27.8% of the women had experienced some kind of violence, 23% emotional, 14.4% physical and 9.2% sexual violence. The women who had experienced significant problems in their lives recently (Odds Ratio (OR)=2.799; 95% Confidence Interval (CI)=1.063-7.370), whose husband used alcohol (OR=3.548; 95% CI=1.488-8.460), and whose husband had a habit of going to the neighborhood coffeehouse (OR=2.506; 95%CI=1.146-5.478), were dissatisfied with marriage (OR=5.334; 95%CI=1.218-23.336) and had had a recent marital problem (OR=3.454; 95%CI=1.175-10.149) were more likely to have experienced some kind of domestic violence.

Women who did not enjoy doing things together with their husbands (OR=3,188; %95 CI=1,299-7,822), who were not satisfied with their marital lives (OR=4.607; 95%CI=1.132-18.746) and who had experienced recent problems with their marriage (OR=3.755; 95% CI=1.259-11.195) had increased possibility of facing emotional domestic violence.

Women's health (OR=5.613; 95% CI=1.453-21.684), whose husbands made a habit of going to the neighborhood coffeehouse (OR=7.434; 95%CI=2.133-25.915) and who were not satisfied with their marital lives (OR=12.270; 95% CI=1.758-85.630) had a statistically significantly increased possibility of facing physical domestic violence. Also those who had experienced a significant life problem recently (OR=19.679; 95% CI=1.684-229.990) had increased possibility of facing sexual violence.

Conclusion: Experiencing a recent significant problem, having a husband who had a habit of going to the neighborhood coffeehouse and using alcohol, not being satisfied with marital life, experiencing a recent marital problem, and not enjoying doing things together with their husbands were risk factors for increasing the possibility that a woman would suffer domestic violence.

GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet ya da cinsiyete dayalı şiddet, fiziksel olduğu kadar, ruhsal sağlığı da etkileyen önlenemez bir toplum sağlığı sorunudur. Birleşmiş Milletler kadına yönelik şiddeti “kadına fiziksel, cinsel ya da psikolojik olarak zarar veren ya da bozukluğa neden olan, özel yaşamda veya toplum yaşamında gerçekleşen cinsiyet ayrımcılığına dayalı her türlü davranıştır” şeklinde tanımlamaktadır (Pan American Health Organization 2003).

Aile, içinde barındırdığı bireylerin fiziksel, sosyal, psikolojik, ekonomik ve cinsel gereksinimlerinin karşılandığı bir birimdir (Aksoy ve ark 2004). Ancak, bazı durumlarda ailede, tüm bireylerin gereksinimlerinin karşılandığı ya da korunduğu bir ortam sağlanamayabilir. Bu da aile üyelerinden biri ya da bir kaçının sağlığını bozabilir. Aile içi şiddet, aile üyelerinden birinin diğerine fiziksel ve psikolojik bütünlüğünü bozabilecek, bağımsızlığını tehdit edebilecek, kişiliğine ve/veya kişilik gelişimine zarar verebilecek, davranışlarını kontrol edecek şekilde davranması olarak tanımlanmaktadır (Aksoy ve ark 2004, World Health Organization 2005 a, World Health Organization 2005 b, World Health Organization 2005 c).

Aile içi kadına yönelik şiddetin biyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere çok çeşitli ve karmaşık nedenleri bulunmaktadır. Türkiye genelini kapsayan bir çalışmada; aile içi karar verme sürecine katılma, duygu, düşünce ve cinsel yaşamdaki paylaşım, aile içi dayanışma ile akrabalarla görüşme ve yardımlaşmanın artması, gelecek ile ilgili olumlu beklentilerin bulunması ve eğitim düzeyinin artmasının aile içi şiddet yaşama olasılığını azalttığı; ailede yaşayan birey sayısında artma, eş ile kavgaya varan tartışmalar yapma ve alkol kullanımının ise, aile içi şiddet yaşama olasılığını arttırdığı bildirilmiştir (Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı 1998).

Dünya’da olduğu gibi Türkiye’de de kadına yönelik aile içi şiddet önemli bir toplumsal sorun olmayı sürdürmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aile içi kadına yönelik şiddetin dünyanın her toplumunda yaygın olarak görüldüğünü, kadınların %10-50’sinin yaşamlarında en az bir kez eşleri tarafından fiziksel şiddete uğradıklarını bildirmektedir (World Health Organization 2005 d). Türkiye’de, ülke genelini kapsayan bir çalışmada evli ve/veya başından evlilik geçen kadınların %3.3’ünün eşleri ile sık sık kavgaya varan tartışmalar yaptıkları, %10.1’inin eşlerinden sık sık ya da ara sıra dayak yedikleri ve %12.3’ünün hakarete uğradıkları bildirilmektedir (Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı 1998).

Aile içi şiddetin en fazla kadına olmak üzere çocuklara, adölesanlara, yaşlılara yönelik gerçekleştiği bildirilmektedir (Aksoy ve ark. 2004, Akşit 2004, Gömbül 2000, Vahip 2002, World Health Organization 2005 d). Şiddete maruz kalan kadınlarda depresyon, kaygı, psikosomatik belirtiler, öz saygı yitimi, intihar girişiminde bulunma, yeme bozuklukları, çeşitli jinekolojik rahatsızlıklar, seksüel bozukluklar, sigara, alkol ve madde kullanımı, istenmeyen gebelik, abortus, düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma gibi önemli sağlık sorunları görülmektedir (Fincancı 2004, Pan American Health Organization 2003, World Health Organization 1997 a, World Health Organization 2005 d).

Dünyanın ekonomik ve kültürel bakımdan çok farklı yapıdaki toplumlarının her katmanında cinsiyet ayrımcılığına dayalı değerler, kadına yönelik şiddetin algılanma biçiminde ve şiddete yaklaşımda belirleyici olmaktadır. Sağlık çalışanlarının da aile içi kadına yönelik şiddet ile ilgili ön yargıları nedeniyle, bu konu ile ilgilenmedikleri bildirilmektedir (Salaçın 2004). Diğer yandan DSÖ, aile içi kadına yönelik şiddeti öncelikli sağlık sorunu olarak göstermekte ve şiddeti önlemenin toplum sağlığı için önemli olduğunu vurgulamaktadır (World Health Organization 1997 d).

Aile içi şiddet yaşayan kadınların belirlenmesi ve desteklenmesi hem kadının, hem de toplumun sağlığını korumada önemlidir. Ebe ve hemşirelerin aile içi kadına yönelik şiddetin belirlenmesi, sevk edilmesi, yüksek risk grubunda olan kadınların desteklenmesi ve bakımında önemli rolleri bulunmaktadır. Ebe ve hemşireler tarafından yapılan girişimler, şiddetin kadının ve ailesinin üzerindeki kısa ve uzun süreli etkilerini azaltabilir (Pan American Health Organization 2003, World Health Organization 1997 b).

Aile içi kadına yönelik şiddetin önlenmesinde, sorunun boyutunun ne olduğunun ve risk altındaki grupların bilinmesi önemlidir (World Health Organization 2005 d). Aile içi kadına yönelik şiddet görülme sıklığı ve etkileyen faktörler kültüre göre farklılık gösterebilir. Bu nedenle bölgesel özellikleri tanıma sağlık hizmetinin planlanmasına, hizmetin verilmesine ve bölgesel kalkınmaya katkı sağlayabilir. Bu çalışmada, ülkemizin ikinci sırada en fazla gelişmiş bölgesi olarak gösterilen Ege Bölgesi sınırları içinde yer alan Aydın İl merkezinde aile içi kadına yönelik şiddet yaşama ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Bu araştırma, 01 Mart-30 Nisan 2005 tarihleri arasında, tanımlayıcı kesitsel olarak, Aydın İl merkezinde bulunan 3 sağlık ocağı

bölgesinde gerçekleştirilmiştir. 2004 yılında, Aydın il merkezinde yaşayan evli kadın sayısı 43910'dur. Örneklemeye alınacak kadın sayısı, %95 güven aralığı ($\alpha=0,05$), $P=0,21$ (İçli ve ark. 1995) ve $N= 41395$ evren sayısı ile hesaplanarak 253'dir (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 1998). Araştırmanın örneklemini olasılıksız örnekleme yöntemi (convenience sampling) ile seçilen 291 evli ve eşiyile birlikte yaşayan kadın oluşturmuştur.

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan, kadınları tanıtıcı bilgiler, araştırmanın bağımsız değişkenleri ve şiddet yaşama durumlarının sorgulandığı 35 sorudan oluşan bir soru formu ile toplanmıştır. Kadınlara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve sözel olurları alınmıştır. Soru formu araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur.

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı'ndan yasal izin alınmıştır.

Verilerin kodlanması ve analizinde SPSS 11.5 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini kadınların sosyo-demografik özellikleri, kadınların ve eşlerinin alışkanlıkları, yaşadıkları yer ve evlilik yaşamı ile ilgili özellikleri oluşturmuştur. Araştırmanın bağımlı değişkenlerini ise; şiddet türlerinden herhangi birini görme, duygusal, fiziksel ve cinsel şiddet görme durumları oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve çoklu lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. $P<0.05$ düzeyindeki değerler istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir.

BULGULAR

A- Kadınların ve Ailelerinin Sosyo-demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 35.32 (Standard Sapma [SD]:10.12, Aralık [R]:18-60) yıl, eşlerinin yaş ortalaması 39.54 (SD:10.54, R:21-69) yıl, evlilik süresi ortalama 4.42 (SD:10.48, R:1-45) yıl, ortalama evlenme yaşı 20.87 (SD:3.17, R:13-34) yıldır. Kadınların ortalama gebelik sayılarının 2.32 (SD:1.42, R:0-7) ve ortalama yaşayan çocuk sayılarının 1.74 (SD: 1.08, R:0-5) olduğu saptanmıştır.

Araştırmamıza katılan kadınların %42.6 (n:124)'sının ilkökul mezunu olduğu, %38.8 (n:113)'ünün eşlerinin lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %67.7 (n:197)'si ev hanımı olduklarını belirtmişlerdir. Eşlerinin %90.0 (n:262)'inin gelir getiren bir işte çalıştığı, daha çok serbest meslek sahibi (%30.6, n:89) ve memur (%29.2, n:85) olduğu görülmüştür. Kadınlar ailelerinin gelir düzeyini daha çok (%55.7, n:162) gelirin gidere eşit olduğu şeklinde ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Bazı Sosyo-demografik Özellikleri

Özellikler	Sayı	(%)
Kadının Eğitim Düzeyi		
İlkokul *	124	(42.6)
Ortaokul	35	(12.0)
Lise	81	(27.9)
Yüksekokul ve üstü	51	(17.5)
Eşin Eğitim Düzeyi		
İlkokul	76	(26.1)
Ortaokul	31	(10.7)
Lise	113	(38.8)
Yüksekokul	71	(24.4)
Kadının Çalışma Durumu		
Çalışıyor	94	(32.3)
Ev hanımı	197	(67.7)
Eşin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	262	(90.0)
Çalışmıyor	29	(10.0)
Ailenin Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	106	(36.4)
Gelir gidere denk	162	(55.7)
Gelir giderden fazla	23	(7.9)
Aile Türü		
Geniş aile	44	(15.1)
Çekirdek aile	247	(84.9)
Sağlık Güvencesi		
Var	250	(85.9)
Yok	41	(14.1)
Son Zamanlarda Önemli Sorun Yaşama		
Var	197	(67.7)
Yok	94	(32.3)
Kadında Sağlık Sorunu		
Var	64	(22.0)
Yok	227	(78.0)
Ailede Sağlık Sorunu		
Var	74	(25.4)
Yok	217	(74.6)
TOPLAM	291	(100)

* Okur-yazar olmayan iki kişi bu gruba alınmıştır

Araştırma kapsamında yer alan kadınların büyük bir bölümünün çekirdek ailede yaşadıkları (%84.9, n:247) ve sağlık güvencesinin bulunduğu (%85.9, n:250) saptanmıştır. Kadınların %67.7 (n:197)'sinin son zamanlarda parasal, ailede ölüm ve ciddi hastalık, taşınma, iş değiştirme, evlilik problemleri, işsizlik ve doğum yapma gibi önemli sorunlardan bir ya da daha fazlasını yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların %22.0 (n: 64)'si kendilerinde ve %25.4 (n:74)'ü ise diğer aile bireylerinde bir ya da daha fazla sağlık sorunu bulunduğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

B- Kadınların, Eşlerinin Bazı Alışkanlıkları, Yaşadıkları Yer ve Evlilik Yaşamı ile İlgili Bazı Özellikler

Tablo 2. Kadınların ve Eşlerinin Bazı Alışkanlıkları

Alışkanlıklar	Sayı	(%)
Kadının Sigara İçme Durumu		
İçiyor	66	(22.7)
İçmiyor	225	(77.3)
Eşin Sigara İçme Durumu		
İçiyor	193	(66.3)
İçmiyor	98	(33.7)
Eşin Alkol Kullanma Durumu		
Kullanıyor	85	(29.2)
Kullanmıyor	206	(70.8)
Eşin Kahveye Gitme Durumu		
Gider	103	(35.4)
Gitmez	188	(64.6)
Eşin Şans Oyunu Oynama Durumu		
Oynar	76	(26.1)
Oynamaz	215	(73.9)
Eşin Başka Kadınlarla Olma Durumu		
Evet	8	(2.7)
Hayır	83	(97.3)
TOPLAM	291	100

Araştırma kapsamında yer alan kadınların %22.7 (n:66)'si sigara içtiğini, % 66.3 (n:193)'ü eşlerinin sigara içtiğini, %29.2 (n:85)'si eşlerinin alkol kullandığını, %35.4 (n:103)'ü eşlerinin kahveye gitme alışkanlığının bulunduğunu, %26.1(n:76)'sı eşlerinin şans oyunu oynadığını ve %2.7 (n:8)'si eşlerinin başka kadınlarla birlikte olduğunu bildirmişlerdir (Tablo 2).

Kadınların %46 (n: 134)'sının ve eşlerinin %36.8 (n:107)'sinin çocukluğunun büyük bir bölümünü köy/kasabada geçirdikleri, evlendikten sonra ise %90.4 (n:263)'ünün daha çok il merkezinde yaşadıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Kadınların aile kararlarına katılma durumlarına bakıldığında; %67.7 (n:197)'si eşiyile birlikte karar verdiklerini, %24.4 (n:71)'ü sadece eşinin karar verdiğini ve %2.4 (n:7)'ü kendisinin karar verdiğini bildirmişlerdir (Tablo 3).

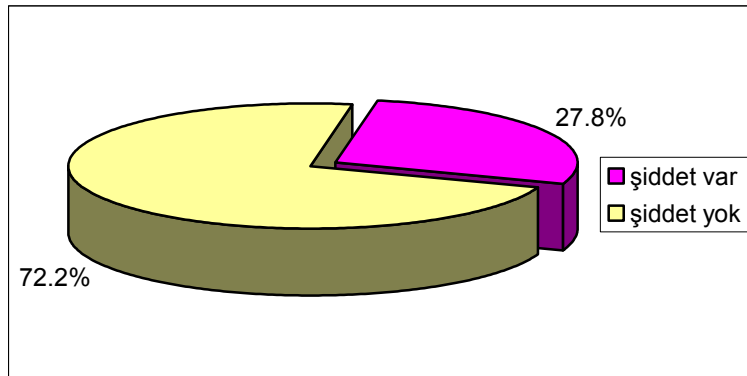
Kadınların %60.8 (n:177)'i eşiyile birlikte sosyal faaliyette bulduklarını, %89.7 (n:261)'si evlilik yaşantısından genelde memnun olduklarını ve %18.2 (n:53)'si ise son zamanlarda evlilik yaşamı ile ilgili problem yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların, Eşlerinin Yaşadıkları Yerler ve Evlilik Yaşamı ile İlgili Bazı Özellikler

Özellikler	Sayı (%)
Çocukluğunu Geçirdiği Yer	
Köy/kasaba	134 (46.0)
İlçe	72 (24.8)
İl	85 (29.2)
Eşin Çocukluğunu Geçirdiği Yer	
Köy/kasaba	107 (36.8)
İlçe	83 (28.5)
İl	101 (34.7)
Evlendikten Sonra Yaşadığı Yer	
Köy/kasaba	9 (3.1)
İlçe	19 (6.5)
İl	263 (90.4)
Ailede Kararları Veren	
Eşi	71 (24.4)
Kendisi	7 (2.4)
Eşi ve kendisi	197 (67.7)
Eşi, kendisi ve aile büyükleri*	16 (5.5)
Eşi ile Birlikte Faaliyette Bulunma	
Evet	177 (60.8)
Hayır	114 (39.2)
Evlilik Memnuniyeti	
Memnun	261 (89.7)
Memnun değil	30 (10.3)
Evlilik Problemi Yaşama	
Yaşadı	53 (18.2)
Yaşamadı	238 (81.8)
TOPLAM	291 (100)

* Sadece aile büyüklerinin karar verdiğini bildiren dört kişi bu gruba alındı.

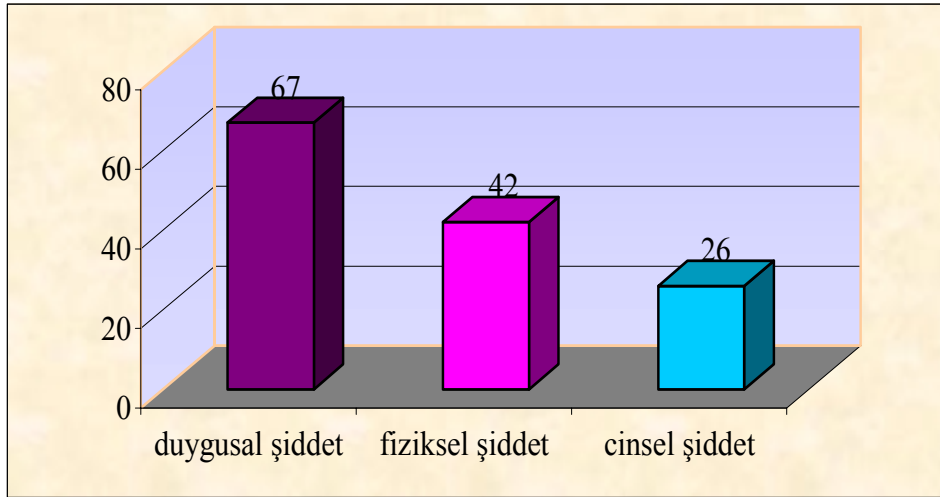
Kadınların Aile İçi Şiddet Görme Durumları ve Etkileyen Faktörler



Grafik 1. Kadınların Aile İçi Şiddet Görme Durumlarına Göre Dağılımı (N:291)

Araştırmaya katılan kadınların %27.8 (n:81)'i evlilik yaşamlarının her hangi bir zamanında kendilerine yönelik şiddet davranışında bulunulduğunu bildirmişler (Grafik 1) ve şiddet davranışında bulunan birey/bireyleri belirtmeleri istendiğinde çoğunluğu (%92.6, n:75) eşlerinden şiddet gördüklerini, %3.7 (n:3)'si eşi, kayınvalide ve kayınpederinden, geri kalan %3.7 (n:3)'si ise, kayınvalide ve kayınpederlerinden şiddet gördüklerini belirtmişlerdir. Kadınların %23.0 (n:67)'ü aile içinde kendilerine bağırma, küçük düşürme, eleştirme, engelleme ya da tehdit edici davranışlarda bulunulduğunu (duygusal şiddet), %14.4 (n:42)'ü kendilerine karşı dövme, vurma, itme, tekmeleme davranışlarında (fiziksel şiddet) bulunulduğunu ve bunların %34.1 (n:15)'i sık sık, %27.3 (n:12) bazen, %34.1(n:15) nadiren fiziksel şiddet gördüklerini belirtmişler, %4.5 (n:2)'i ise sıklık belirtmemişlerdir. Kadınların %9.2 (n:26)'si de istemedikleri halde eşleri tarafından cinsel ilişkiye zorlandıklarını (cinsel şiddet) belirtmişlerdir (Grafik 2). Araştırmamızda şiddet türlerinden herhangi birisini gören 81 kadından 8'i şiddetin gebeliği süresince de devam ettiğini belirtmişlerdir.

Araştırma kapsamına alınan kadınların aile içi şiddet görme durumları; şiddet türlerinden herhangi birini görme, duygusal, fiziksel ve cinsel şiddet görme ile ilgili oluşturulan dört farklı çoklu lojistik regresyon modelinde incelenmiştir.



Grafik 2. Kadınların Yaşadıkları Aile İçi Şiddet Türlerine Göre Dağılımı (N:291)

Araştırmamıza katılan kadınların son zamanlarda önemli sorun yaşamalarının (OR=2,799; %95 CI=1,063-7,370), eşin alkol kullanımının (OR=3,548; %95 CI=1,488-8,460) ve kahveye gitme alışkanlığının olmasının (OR=2,506; %95 CI=1,146-5,478), evlilik hayatından memnun olmamanın (OR=5,334; %95 CI=1,218-23,336) ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamalarının (OR=3,454; %95 CI=1,175-10,149) ailede şiddetin herhangi birini görme olasılığını istatistiksel olarak önemli bir şekilde artırdığı; ailede kararların koca tarafından verilmesinin (OR=0,318; %95 CI=0,122-0,831) ise azalttığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Kadınların eşleri ile birlikte hoşlandıkları faaliyetlerde bulunmalarının (OR=3,188; %95 CI=1,299-7,822), evlilik hayatından memnun olmamalarının (OR=4,607; %95 CI=1,132-18,746) ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamalarının (OR=3,755; %95 CI=1,259-11,195) aile içi duygusal şiddet görme olasılığını istatistiksel olarak önemli bir şekilde artırdığı; ailede kararların koca tarafından verilmesinin (OR=0,217; %95 CI=0,081-0,579) de azalttığı saptanmıştır (Tablo 4).

Kadınların sağlık sorunu bulunmasının (OR=5,613; %95 CI=1,453-21,684), eşin kahveye gitme alışkanlığının (OR=7,437; %95 CI=2,133-25,915) ve evlilik hayatından memnun olmamanın (OR=12,270; %95 CI=1,758-85,630) kadınların aile içi fiziksel şiddet görme olasılığını istatistiksel olarak önemli bir şekilde artırdığı bulunmuştur (Tablo 4).

Bu çalışmada yer alan kadınların son zamanlarda önemli sorun yaşamalarının (OR=19,679; %95 CI=1,684-229,990) cinsel şiddet görme olasılığını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artırdığı görülürken; ailede kararların koca tarafından verilmesinin (OR=0,143; %95 CI=0,027-0,758) ve kadın tarafından verilmesinin (OR=0,038; %95 CI=0,002-0,647) ve evlendikten sonra en fazla yaşanan yerin köy / kasaba olmasının (OR=0,071; %95 CI=0,008-0,656) azalttığı görülmüştür (Tablo 4).

Araştırmamızda yer alan bağımsız değişkenlerden evlilik yılı, evlenme yaşı, kadının ve eşinin yaşı, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, sağlık güvencesinin varlığı, kadının ailesinde önemli bir sağlık sorunu bulunması, aile tipi, gelir düzeyi, yaşayan çocuk sayısı, kadının ve eşinin sigara içme durumları, eşinin şans oyunları oynama ve başka kadınlarla birlikte olma durumu, kadın ve eşinin çocukluklarının büyük bir bölümünü geçirdikleri yer ile kadınların aile içinde duygusal şiddet, fiziksel şiddet ya da cinsel şiddet görmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 4. Kadınların Aile İçi Şiddet Görmelerini Etkileyen Risk Faktörlerinin Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları, Block 1: Method =Enter* (N:291)

Risk Faktörleri	Regresyon Katsayısı (B)	Standart Hata (S.E.)	Wald	df	P değeri (Sig.)	Odds Ratio Exp(B)	%95 Güven Aralığı (C.I.) İçin EXP(B)	
							Alt	Üst
Şiddet Türlerinden Herhangi Birini Görme*								
Son zamanlarda önemli sorun yaşama	1,029	,494	4,344	1	,037	2,799	1,063	7,370
Eşin alkol kullanması	1,266	,443	8,159	1	,004	3,548	1,488	8,460
Eşin kahveye gitme alışkanlığı	,919	,399	5,296	1	,021	2,506	1,146	5,478
Ailede kararların koca tarafından verilmemesi	-,145	,490	5,468	1	,019	,318	,122	,831
Evlilik hayatından memnun olmama	1,674	,754	4,933	1	,026	5,334	1,218	23,366
Son zamanlarda evlilik ile ilgili sorun yaşama	1,239	,550	5,079	1	,024	3,454	1,175	10,149
Duygusal Şiddet Görme**								
Ailede kararların koca tarafından verilmesi	-1,530	,502	9,285	1	,002	,217	,081	,579
Eş ile birlikte sosyal faaliyette bulunmama	1,159	,458	6,407	1	,011	3,188	1,299	7,822
Evlilik hayatından memnun olmama	1,528	,716	4,552	1	,033	4,607	1,132	18,746
Son zamanlarda evlilik ile ilgili sorun yaşama	1,323	,557	5,635	1	,018	3,755	1,259	11,195
Fiziksel Şiddet Görme***								
Sağlık sorunu bulunma	1,725	,690	6,259	1	,012	5,613	1,453	21,684
Eşin kahveye gitme alışkanlığı	2,006	,637	9,914	1	,002	7,437	2,133	25,915
Evlilik hayatından memnun olmama	2,507	,991	6,397	1	,011	12,270	1,758	85,630
Cinsel Şiddet Görme**** (n=283)								
Son zamanlarda önemli sorun yaşama	2,980	1,254	5,642	1	,018	19,679	1,684	229,990
Ailede kararların koca tarafından verilmesi	-1,944	,850	5,225	1	,022	,143	,027	,758
Ailede kararların kadın tarafından verilmesi	-3,262	1,442	5,116	1	,024	,038	,002	,647
Evlendikten sonra daha çok köy / kasabada yaşama	-2,644	1,134	5,434	1	,020	,071	,008	,656

*Classification table: Overall percentage: 83,8; Model Chi-quare: 140,891; df:36; p=0,000; Hosmer and Lemeshow Test: 4,014; df:8; p=0,856.

**Classification table: Overall percentage: 84,5; Model Chi-quare: 121,938; df:36; p=0,000; Hosmer and Lemeshow Test: 6,477; df:8; p=0,594.

***Classification table: Overall percentage: 91,1; Model Chi-quare: 123,230; df:36; p=0,000; Hosmer and Lemeshow Test: 1,852; df:8; p=0,985.

****Classification table: Overall percentage: 94,0; Model Chi-quare: 78,578; df:36; p=0,000; Hosmer and Lemeshow Test: 1,968; df:8; p=0,982.

D- Kadınların Şiddete İlişkin Diğer Özellikleri

Şiddet gören 81 kadından sadece 6'sı bir kişi ya da kurumdan yardım istediklerini, 70'i yardım istemediklerini belirtmiş, 5 kadın ise yardım isteme ile ilgili soruyu yanıtızsız bırakmışlardır.

Kadınların çocukluklarında şiddet görme durumları incelendiğinde; %33.7 (n:98)'si çocukluklarında aile büyüklerinden şiddet gördüklerini, %24.7 (n:72)'si çocukluklarında annelerine şiddet uygulanmasına tanık olduklarını bildirmişlerdir.

Bu çalışmada ayrıca kadınların şiddete ilişkin görüşleri de incelenmiştir. Araştırmaya katılan kadınlara, kocaların eşlerini dövme konusunda fikirleri sorulduğunda %91.1 (n:265) kocaların eşlerini hiçbir zaman dövmemeleri gerektiğini, %6.5 (n:19)'i suçunu tespit ettiyse ya da kadınlık görevlerini yerine getirmediyse dövebileceğini; annelerin çocuğunu dövmesi konusunda fikirleri sorulduğunda ise, %69.8 (n:203)'i hiçbir zaman dövmemesi gerektiğini, %13.1 (n:38)'i suçunu tespit ettiği zaman dövebileceğini, %11 (n:32)'i gerekirse dövebileceğini ve %4.1 (n:12)'i verilen görevi yerine getirmediğinde dövebileceğini belirtmişlerdir.

Çalışmaya katılan kadınlardan %35.7 (n: 104)'si şiddet gören kadınların kadın sığınma evlerinden ya da diğer kurumlardan (karakol, adliye, sosyal hizmetler vb) yardım istemeleri gerektiğini, %25.4 (n:74)'ü boşanmaları gerektiğini ve %13.7 (n:40)'si şiddete katlanmaları gerektiğini bildirmişlerdir.

TARTIŞMA

Türkiye'de özellikle aile ortamında şiddetin terbiye yöntemi olarak algılanması, bunun ailede ve kamuda meşru görülmesi şiddetin sürekliliğine/tekrarlanmasına, gizlenmesine ya da görmezden gelinmesine neden olmaktadır. Ülkemizde aile içi şiddet, bu geleneksel bakış açısının değişmesi açısından araştırılması ve tartışılması gereken önemli bir konudur.

Bu çalışmaya katılan kadınların %27.8 (¼'ünden daha fazlası)'inin aile içi şiddetin herhangi birini gördükleri, %23.0'ünün duygusal şiddet, %14.4'ünün fiziksel şiddet ve %9.2'sinin cinsel şiddet gördükleri saptanmıştır. Bu konuda yapılan başka bir çalışmada Gülçür (1999), kadınların aile içi duygusal şiddet görme oranı %89,9, fiziksel şiddet görme oranı %39 ve cinsel şiddet görme oranı %15.7 olarak bulmuştur. İçli ve ark. (1995) ise, kadınların %21'inin eşlerinin kendilerine karşı şiddet kullandıklarını bildirdiklerini saptamışlardır. Bir diğer çalışmada Kocacık (2004), aile içi şiddete uğrayan kadınların %42.3'ü dövülme,

%40.1'i tehdit ve küfür şeklinde şiddet gördüklerini bildirmiştir. Bu sonuçlar ülkemizde aile içi kadına yönelik şiddetin farklı boyutlarıyla hala yaygın bir biçimde yaşandığını göstermesi bakımından önemlidir.

DSÖ'nün verileri (%10-50) kadınların fiziksel şiddet görme oranları bakımından çalışma sonuçlarımıza benzerdir (Pan American Health Organization 2003). Yine ABD'de yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar (%14-20) bildirilmiştir (World Health Organization 1997 c).

Bu çalışmada kadınlar (%9.2), Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (1994)'nın yaptırdığı araştırma sonuçlarına (%9) benzer bir şekilde ailelerinde cinsel şiddet yaşamışlardır. DSÖ (%12-25) (World Health Organization 2005 d) verilerinde ve İçli ve ark. (1995) (%21.7)'inin çalışmasında cinsel şiddet yaşama oranı, bu çalışmanın bulgularına göre daha yüksektir. Birleşmiş Milletler CEDAW (Committee on the Elimination of Discrimination Against Women) Komitesi'ne sunulmak üzere hazırlanan ikinci ve üçüncü birleştirilmiş Türkiye Raporu'nda, kadınların %51'i kocasının, kendisinin isteyip istememesine aldırmadan cinsel ilişkide bulduklarını, % 21'i de istemedikleri biçimde/türde cinsel ilişkiye zorlandıklarını bildirmektedir (TC. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü 1993). Bu çalışmada aile içi cinsel şiddet oranının diğer çalışma sonuçlarına göre daha az olmasının nedeni, bölgesel kültürel özelliklerle, cinsel konuların utanç verici olarak algılanması ve gizli tutulması gereğinin öğretilmesi sonucu, bireylerin cinsellikle ilgili sorulara açık yanıt vermemeleri olabilir.

Bu çalışmada, son zamanlarda önemli sorun yaşamamanın, diğer faktörler kontrol altına alındıktan sonra, cinsel şiddet görme olasılığını yaklaşık 20 kat arttırdığı görülmüştür. Ayrıca Bu çalışmada şiddet gören kadınların yaklaşık %9.9'u (8/81) şiddetin gebeliği süresince de devam ettiğini belirtmişlerdir. Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı'nın (1994) yaptırdığı araştırma sonuçlarına göre, şiddetin gebelik döneminde de devam ettiği bildirilmektedir. Costa Rica'da yapılan bir çalışmada da fiziksel şiddet gören kadınların %49'unun gebe iken de şiddet gördükleri bildirilmiştir (Pan American Health Organization 2003).

Türkiye Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı'nın (1994) yaptırdığı çalışma sonuçlarına göre, eşlerden birisinin alkol kullanıyor olmasının aile içi şiddeti arttırdığı belirtilmektedir. Başka bir çalışmada da şiddete başvuran erkeklerin en fazla alkol kullanma alışkanlığı (%33) olmak üzere, büyük bir bölümünün (%72.4) bir ya da daha fazla istenmeyen alışkanlıklarının bulunduğu bildirilmiştir (Yıldırım 1998). İçli ve ark. (1995) da benzer sonuçları bildirmişlerdir. Bu sonuçlar, ailede alkol kullanımının birey ve ailenin psikolojik, sosyoekonomik dengesini bozmasını, aile bütünlüğüne zarar veren bir sorun olması nedeniyle

ailedeki bireylerin yaşamsal sıkıntılarla baş etmesini zorlaştırdığını göstermesi bakımından önemlidir.

Bu çalışmada, aile içi fiziksel şiddet görme olasılığını, diğer faktörler kontrol altına alındıktan sonra, son zamanlarda önemli sorun yaşamayanın yaklaşık 6 kat, eşin kahveye gitme alışkanlığının yaklaşık 7 kat ve evlilik hayatından memnun olmamanın yaklaşık 12 kat kadınların arttırdığı bulunmuştur. Vatandaş (2003) çalışmasında, bu çalışma sonuçlarına benzer olarak, fiziksel şiddet ile evlilikten memnuniyet arasında ters ilişki olduğunu saptamıştır. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada, eş ile kavgaya varan tartışmalar arttıkça kadınların eşi tarafından dövülme ve hakaretine uğrama oranının arttığı bildirilmektedir (Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı 1998). Eşler arasında evlilikle ilgili rollerde, beklentilerde ya da kararlarda çatışma yaşanması durumunda, güçlü güçsüzü ezerek onu kendisinin istekleri doğrultusunda davranmaya mecbur bırakmaktadır. Ailedeki güçlü olan birey çoğunlukla erkek olduğu için, ezen taraf erkek, ezilen taraf kadındır.

Bu çalışmada kadınların %67.7'sinin eşi ile birlikte karar verdiği ve %24.4'ünün sadece eşinin karar verdiği bulunmuştur. Çalışma sonuçlarıyla paralel olarak Gülçür (1999)'ün çalışmasında da ailede otoritenin daha çok erkekte olduğunu bildirenlerin oranı %21.6, her iki eşin eşit söz hakkı olduğunu bildirenlerin oranı %60.1 olarak bulunmuştur. Kocacık (2004) yaptığı çalışmada, bu çalışma bulgularından farklı olarak katılanların %56.4'ünün ailesinde kararların koca tarafından verildiğini ve %31.1'inde herkesin fikrinin alındığını saptamıştır. İçli ve ark. (1998)'inin çalışmalarında, kadınların %41.8'inin evde kararları eşlerinin verdiğini bildirmiştir. Bu bulgulardaki farklılıklar, ailede karar vericilerin örneklem gruplarının sosyokültürel özelliklerine göre değişebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada Türkiye genelini kapsayan bir çalışmadan (Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı 1998) farklı olarak, ailede kararların koca tarafından verilmesinin kadının şiddetin herhangi birini, duygusal ve cinsel şiddet görme olasılığını azalttığı saptanmıştır. Bu durum araştırma gruplarının farklı kültürel özelliklere sahip olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca bu araştırmanın sonuçları, karar vericilerin kesin olarak bilinmesinin, çatışmaları ve dolayısı ile aile içi şiddeti azalttığını göstermektedir.

Bu çalışma sonuçlarının aksine, Yıldırım (1998) ev kadınlarının ve ilk evlenme yaşı küçük olanların şiddete uğrama olasılığının daha fazla olduğunu bildirmiştir. Yine bu çalışmanın aksine, İçli ve ark. (1995) kadının eğitim durumunun, çocuk sayısının, ekonomik durumunun ve eşin çalışma durumunun aile içi şiddet yaşamada etkili olduğunu

bildirmişlerdir. Kocacık (2004) ise, farklı olarak eşin eğitim durumunun, kadının aile içi şiddet görmesi ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (1994)'nın yaptırdığı çalışmada, eşlerin daha iyi eğitim görmüş olmasının aile içindeki şiddeti azalttığı bildirilmiştir. Bu çalışma bulgularının aksine, Kocacık (2004) aile tipinin kadının şiddet görme durumu ile ilişkisi olduğunu ve geniş ailede yaşayan kadınların daha fazla şiddete maruz kaldıklarını bildirmiştir. Yıldırım'ın (1998) çalışma bulgularına benzer bir şekilde, bu çalışmada da evlilik süresi, aile içi şiddet görmede etkili bir faktör olarak bulunmamıştır. Bu farklılıklar örneklem grubunun özellikleri ve yöntem farklılıklarından kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmanın bulgularına paralel olarak, Vatandaş da (2003) kadınların %74'ünün erkeklerin eşlerini dövmemesi gerektiğini düşündüklerini bildirmiştir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 sonuçlarına göre Türkiye'de evli ya da birlikte yaşayan kadınların %39.6'sının belirli nedenlerle erkeklerin eşlerini dövmeye hakkı olduğunu düşünmektedirler (Hancıoğlu ve Ergöçmen 2004). Gülçür (1999) çalışmasında kadınların %59.9'u kocalarının şiddet uygulamakta haklı olmadığına, %37.3'ü bazen haklı olduğuna inandıklarını bildirmiştir. Kadınların, erkeklerin eşlerini dövmeye hakkı olduğunu düşünmeleri, aile içi şiddetin tekrarlayarak devam etmesine zemin hazırladığı söylenebilir.

Bu araştırmada kadınların %33.7'sinin çocukluklarında aile büyüklerinden şiddet gördükleri belirlenmiştir. Farklı çalışmalarda kadınların %49.4-%95.5'inin çocukluklarında şiddet gördükleri saptanmıştır (Kocacık 2004, TC. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü 1993, Yıldırım 1998). Bu çalışma sonuçlarının diğer çalışma sonuçlarından daha düşük olması Aydın ilinin (diğer çalışma bölgelerine göre) bir batı ili olmasından ve diğer sosyo-kültürel farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

İçli ve ark. (1998)'nin çalışmasında, kadınların %40'ı "Eşinden kötü davranış gören kadınlar ne yapmalı?" sorusuna "Hiçbir şey yapmamalı, sabretmeli" diye yanıt vermişlerdir. Bu çalışmada kadınların %35.7'si "şiddete uğrayan kadınların sığınma evlerinden ya da diğer kurumlardan yardım istemeleri gerektiğini belirtmelerine karşın, şiddet gördüklerini bildiren 81 kadından sadece 6'sı bir kişi ya da kurumdan yardım istemiştir. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada da benzer sonuç (%7.6) elde edilmiştir (Düvenci 2004). Yıldırım (1998) şiddete uğrayan kadınların %48.2'sinin hastaneye ve %58.9'unun karakola başvurduklarını bildirmiştir. Bu sonuçlara göre şiddete uğrayan kadınların yardım almak için yeterli girişimde bulunmamalarının nedenleri; durumun değişeceği umudu, çocuklarının olması, ekonomik özgürlüğün olmaması ve daha ağır şiddet görme korkusu v.b. olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Olasılıksız örnekleme yöntemi ile yapılan bu çalışmanın sonuçları araştırma grubu ile sınırlıdır ve genellenemez. Bulguların güvenilirliği veri toplama aracının (soru formu) duyarlılığına bağlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Aydın il merkezindeki 3 sağlık ocağı bölgesinde ikamet eden, olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen 291 evli kadından elde edilen verilere göre;

- Kadınların %27.8'inin aile içi şiddetin herhangi birini gördükleri, %23.0'ünün duygusal, %14.4'ünün fiziksel ve %9.2'sinin cinsel şiddet gördükleri,
- Diğer faktörler kontrol altına alındıktan sonra, son zamanlarda önemli sorun yaşamamanın, eşin alkol kullanmasının ve kahveye gitme alışkanlığının, evlilik hayatından memnun olmamanın ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem varlığının ailede şiddetin herhangi birini görme olasılığını arttırdığı,
- Kadınların eşleri ile birlikte hoşlandıkları faaliyetlerde bulunmalarının, evlilik hayatından memnun olmamalarının ve son zamanlarda evlilik ile ilgili problem yaşamalarının aile içi duygusal şiddet görme olasılığını arttırdığı,
- Son zamanlarda önemli sorun yaşamamanın, eşin kahveye gitme alışkanlığının ve evlilik hayatından memnun olmamanın aile içi fiziksel şiddet görme olasılığını arttırdığı,
- Son zamanlarda önemli sorun yaşamamanın cinsel şiddet görme olasılığını arttırdığı; ailede kararların koca tarafından verilmesinin, kadın tarafından verilmesinin ve evlendikten sonra en fazla yaşanan yerin köy /kasaba olmasının ise azalttığı sonuçlarına varılmıştır.
- Bu sonuçlar doğrultusunda ebe/hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının;
- Bu risk faktörlerine sahip olan kadınlara kapsamlı destekleyici bakım verebilmeleri için, şiddeti ve döngüsel sürekliliğini önleme, şiddeti ve risk gruplarını tanıma, çözüm önerileri geliştirme ve danışmanlık verme konusunda bilgilendirilmeleri,
- Sağlık çalışanlarının bakım verirken DSÖ'nün (1997b) önerilerini (bu öneriler; kadına empati yapmaları ve onu anlamaya çalışmaları, şiddetin olası belirti ve bulgularına dikkat etmeleri, öykü alırken rutin öykünün bir parçası olarak şiddeti sorgulamaları, uygun tıbbi bakım sağlamaları, hastanın tıbbi kayıtlarına şiddetin türünü ve şiddet uygulayan kişi ile ilgili ayrıntılı bilgileri kayıt etmeleri, kadınları

ulaşılabilir toplumsal kaynaklara sevk etmeleri, kadın ile ilgili bilgi ve kayıtların gizlilik ve güvenliğini sürdürmeleri) dikkate almaları,

- Bu araştırmanın bulgularını destekleyebilecek başka çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (1994). Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları. <http://aile.gov.tr/Arastirma12.htm> (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
2. Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (1998). Aile içinde ve toplumsal alanda Şiddet. <http://www.aile.gov.tr/Arastirma18.htm> (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
3. Aksoy E, Çetin G, İnancını MA, Polat O, Sözen MŞ, Yavuz F (2004). Aile içi şiddet. <http://www.ttb.org.tr/adli/6.html> (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
4. Akşit G (2004). Şiddete duyarlılık paneli. <http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/basin/bakan88.asp> (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
5. Düvenci N (2004). Cinsel suçlar ve kadın mağdurun korunması. http://www.ucansupurge.org/index.php?option=com_content&task=view&id=398&It. (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
6. Fincancı ŞRK (2004) Kadına Yönelik Şiddet. http://www.saglik.tr.net/genel_kys.shtml (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
7. Gömbül Ö (2000). Hemşirelerin Ailede Kadına Eşi Tarafından Uygulanan Şiddete ve Şiddette Mesleki Role İlişkin Tutumları. Hemşirelikte Araştırma Dergisi, 1: 1, 19-32.
8. Gülçür L (1999). A study of domestic violence and family life in Ankara, Turkey. http://www.kadinininsanhaklari.org/images/sexual_abuse.pdf (Erişim Tarihi: 10.06.2005)
9. Hancıoğlu A, Ergöçmen BA (2004). Kadınların Temel Özellikleri ve Statüleri. (İçinde) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği. 40-41.
10. İçli TG, Öğün A, Özcan N (1995). Ailede Kadına Karşı Şiddet ve Kadın Suçluluğu. Ankara: T.C. Devlet Bakanlığı Kadının statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, 27-43.
11. Kocacık F (2004). Aile İçi İlişkilerde Kadına Yönelik Şiddet. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Matbaası, 80-110.
12. Pan American Health Organization (2003). Violence against womens. <http://www.paho.org/English/ADGE/VAW2003.pdf> (Erişim Tarihi: 18.05.2005). (who 6)
13. Salaçin S (2004). Sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddetin önlenmesinde üstlenebilecekleri roller. <http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/saglik.htm> (Erişim Tarihi: 20.12.2004).
14. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V (1998). Biyoistatistik. 8. Baskı, Ankara: Hatipoğolu Yayınevi, 264-267.
15. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (1993). Birleşmiş Milletler CEDAW Komitesine Sunulmak Üzere Hazırlanan İkinci ve Üçüncü Birleştirilmiş

- Periyodik Türkiye Raporu, Ankara. <http://www.kssgm.gov.tr/cedawrapor.html> (Erişim Tarihi: 15.06.2005).
16. Vahip I (2002). Evdeki şiddet ve gelişimsel boyutu: Farklı bir açıdan bakış. Türk Psikiyatri Dergisi, 13: 4, 312-319.
 17. Vatandaş C (2003). Aile ve Şiddet: Türkiye’de Eşler Arası Şiddet. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayın No: 58, 63-171.
 18. World Health Organization (1997 a). Violence against women: Health consequences. <http://www.who.int/gender/violence/en/v8.pdf> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 19. World Health Organization (1997 b). Violence against women: What health workers can do. <http://www.who.int/gender/violence/en/u9.pdf> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 20. World Health Organization (1997 c). Violence against women: Rape and sexual assault. <http://www.who.int/gender/violence/en/v6.pdf> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 21. World Health Organization (1997 d). Violence against women: A priority health issue: Introduction. <http://www.who.int/gender/violence/en/v2.pdf> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 22. World Health Organization (2005 a). Injuries and violence prevention: Violence against women. http://www.who.int/violence_injury_prevention/definitions/def20/en/ (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 23. World Health Organization (2005 b). Injuries and violence: Violence. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/ (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 24. World Health Organization (2005 c). Gender, women and health: Gender-based violence. <http://www.who.int/gender/violence/en/> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 25. World Health Organization (2005 d). Media centre: Violence against women. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/> (Erişim Tarihi: 18.05.2005).
 26. Yıldırım A (1998). Sıradan Şiddet: Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddetin Toplumsal Kaynakları. 1. Basım, İstanbul: Boyut Matbaacılık A.Ş., 63-180.