



T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ADLİ TIP ANABİLİM DALI

BURSA'DA PARTNERİ TARAFINDAN ŞİDDET UYGULANAN KADINLARIN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE TRAVMATİK BULGULARIN
ARAŞTIRILMASI

Dr. Bülent EREN

UZMANLIK TEZİ

Bursa – 2008



T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ADLİ TIP ANABİLİM DALI

BURSA'DA PARTNERİ TARAFINDAN ŞİDDET UYGULANAN KADINLARIN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE TRAVMATİK BULGULARIN
ARAŞTIRILMASI

Dr. Bülent EREN

UZMANLIK TEZİ

Danışman: Doç. Dr. Recep FEDAKAR

Bursa – 2008

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
TÜRKÇE ÖZET.....	ii
İNGİLİZCE ÖZET.....	iv
GİRİŞ.....	1
GEREÇ VE YÖNTEM.....	15
BULGULAR.....	17
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	34
EK 1 (anket örneği).....	61
KAYNAKLAR.....	63
TEŞEKKÜR.....	68
ÖZGEÇMİŞ.....	69

ÖZET

Bursa'da kadına yönelik şiddet açısından yapılan bu ilk çalışmada olguların sosyoekonomik, sosyokültürel ve demografik özellikleri ile şiddetin Adli Tıbbi açıdan boyutunun da ortaya konarak yorumlanması amaçlanmıştır.

Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı Adli Tıp Şube Müdürlüğüne aile içi şiddete maruz kalarak müracaat eden 270 olgu anket çalışmasına katılmıştır. Kadınların (31,53±8,603 yıl) partnerlerinden (35,76±8,835 yıl) daha genç oldukları göze çarpmıştır. Kadın (%49,3) ve erkeklerde (%46,7) en büyük grubu ilkokul mezunları oluşturmaktadır. Aile geliri sadece %36'sında asgari ücretin üzerindedir. Düzenli geliri bulunmayan aile (p=0.004), ilkokul mezunu eş varlığı (p=0.002) her gün şiddet uygulanma oranını arttırmaktadır. Okuryazar olmayan kadınlara değişik araçlar ile şiddet uygulanması (p=0.002), ilkokul mezunu eşlerin kadınlara tedavi gerektirecek düzeyde şiddet uygulaması (p<0.001) diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Evlilik süreleri 1 yıldan az olan kadınlar fiziksel şiddete maruz kalma nedeni olarak aile etkisini (%30,8, p=0.008), 1 yıldan fazla olanlar ise eşlerinin kötü alışkanlıklarını (%33,2, p=0.014) görmektedir. Kadınların %40'ı ilk şiddet sonrası eşlerine tepki göstermemiştir. Eşleri üniversite mezunu olan kadınların tepki vermeme nedeni olarak çocuklarını göstermeleri anlamlı bulunmuştur (p=0.005). Tanışıp anlaşarak evlenmiş olan kadınların evi terk etme oranları düşük bulunmuştur (%52,4, p=0.019). Tedavi gerektirecek fiziksel bir şiddete maruz kalan kadınların çoğunluğunun çocuk sahibi olması anlamlıdır (p=0.026). Kadınların %62,6'sı istemediği halde cinsel ilişkiye zorlandığını bildirmiştir. Kadınların tamamı ilk yıl içinde adli makamlara başvurmamıştır (p=0.001).

Sonuç olarak; çalışmamızda Bursa'da kadına yönelik şiddetin adli tıbbi yansıyan boyutuyla ilk veriler sunulmuş olup bu konunun epidemiyolojik, sosyolojik, psikolojik, psikiyatrik ve kriminolojik boyutlarıyla da

ele alınarak aile içi şiddete müdahale geliştirmek için gerekli ileri çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, aile içi, şiddet, istismar, adli tıp.

SUMMARY

INVESTIGATION OF DEMOGRAPHIC FEATURES AND TRAUMATIC FINDINGS OF THE WOMEN EXPOSED TO PARTNER VIOLENCE IN BURSA

This preliminary study performed on violence against women in Bursa was aimed to investigate and discuss the socioeconomic, sociocultural and demographic features of the cases and medico legal aspects of the violence.

Two hundred seventy cases who were exposed to domestic violence and attended to Bursa branch of the Council of Forensic Medicine of Turkey were included in the study. Women (31.53 ± 8.603 years) were more likely to be young than men (35.76 ± 8.835 years). Most women (49.3%) and men (46.7%) were primary school graduates. In only 36% of the families' income was over the minimum wage. Daily violence risk increased in families without regular income ($p=0.004$) and in families in which the husband was primary school graduate ($p=0.002$). Use of an instrument during violence against illiterate women ($p=0.002$), traumatic violent acts of the primary school graduate men requiring health care ($p<0.001$) were detected higher in comparison with other groups. Women married less than 1 year declared family effect (30.8%, $p=0.008$), those more than 1 year marriage declared their partners improper and abusive behaviours (33.2%, $p=0.014$) as reason for physical violence. 40% of the women did not react after first violent act. It was found significant that women whose husbands were high school graduates gave their children as reason for non reactive attitude ($p=0.005$). Women who married after an acquaintance period had low rates of home leaving (52.4%, $p=0.019$). It was found significant that the majority of the women with health care requiring traumatic physical violent acts had children ($p=0.026$). 62.6% of the women reported that they were forced for sex. None of the women attended legal institutions during first year ($p=0.001$).

In conclusion; we presented medico legal aspects of preliminary data on violence against women in Bursa. Further studies on the epidemiological, sociological, psychological, psychiatric and criminal extents of the topic must be evaluated for domestic violence intervention program.

Key Words: Woman, domestic, violence, abuse, forensic medicine.

GİRİŞ

Şiddet her toplumda ve her dönemde var olmuş ve halen varlığını sürdüren sosyal bir olgudur. Şiddetin niteliği ve niceliğinin toplumun yapısına göre farklılık göstermesinin yanı sıra, aynı toplum yapısında zaman içinde değişiklikler gösterebilmektedir. Bu farklılaşma insan ve toplumların sosyal değişim süreci ile ilişkilidir. Bu sebeple şiddetin kesin bir tanımını yapmak çok zordur ve şiddet olguları tıp ve sosyal bilimler tarafından çeşitleri yönleriyle incelenerek multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmaktadır (1,2,3). Şiddet, aşırı duygu yoğunluğunun fiziksel kaba kuvvete dönüşümünü, beden gücünün kötüye kullanımını veya silahlı saldırıları içeren, bireye ve topluma zarar verebilecek saldırgan her türlü eylemi kapsayan bir kavramdır (3). Şiddet, bireyin onam ve istemi dışında zor kullanılarak uygulayanın iradesine tabi kılınması amacıyla, bireyin yaralanmasına, sindirilmesine, öfkelenmesine ve/veya duygusal baskı altına alınmasına yol açan fiziksel veya duygusal davranış yöntemlerini içermektedir (3,4).

Genelde şiddet tipolojisi, ağırlıklı olarak hukuksal sınıflandırmalara dayanmakla birlikte hızla değişen toplum yapısı içinde salt hukuksal ölçütler yetersiz kalabilmektedir. Şiddet toplumda her şekilde evde, okulda, işte ve sokakta olmak üzere her yerde yaşanabilmekte, hayatın her alanında, duygusal, sözel, fiziksel, cinsel, siyasal ve daha birçok boyutuyla karşımıza çıkmaktadır (1,5).

Cinsiyete dayalı ve kadına yönelik şiddet dünyada çok yaygın olarak görülmesine karşın en az bilinen bir insan hakları ihlali olması açısından dikkat çekicidir (3,5). 1993 yılında Birleşmiş Milletler (BM) Genel Meclisi'nce kabul edilen Kadına Yönelik Şiddetin Yok Edilmesi Bildirge'sinde yer alan tanıma göre; şiddet, cinsiyete dayalı ve kadınlarda fiziksel, cinsel, psikolojik herhangi bir zarar ve üzüntü sonucunu doğuran veya bu sonucu doğurmaya yönelik özel veya kamu yaşamında gerçekleşebilen her türlü davranış, tehdit, baskı uygulanması veya özgürlüğün keyfi biçimde engellenmesidir (1,2,5).

Yine bu tanımın açılımı olan “hırpalama, dayak, ailedeki kız çocukların cinsel istismarı, evlilik içinde tecavüz, kadınların cinsel organlarını sakatlamak ve kadına zarar veren diğer geleneksel uygulamalar, evlilik dışı ilişkilerde şiddet ve istismara yönelik şiddet; iş yerinde, eğitim kurumlarında ve başka yerlerde tecavüz, cinsel istismar, cinsel saldırı, gözdağı ve tehdit de dâhil olmak üzere, fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet, kadın ticareti ve fahişeliğe zorlamak; nerede olursa olsun devletler tarafından işlenen ya da görmezlikten gelinen fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet” oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır (3,6). Kadınlara yönelik şiddet hareketleri aynı zamanda zorla kısırlaştırma ve düşüğe zorlama, kontraseptiflerin zorla/baskıyla uygulanması, kız bebeklerin öldürülmesi ve doğum öncesi cinsiyet seçimini de kapsamaktadır. Başlık parasına bağlı ölümler, kız çocuklarının sünneti bu şiddet türü içinde sayılabilir. Ayrıca küreselleşme ve yeni teknolojiler kadın ve kız çocuğu ticaretini artırmıştır (2). Geniş ölçekli çalışma ve araştırmaların sonuçları, pek çok kadının sürekli olarak birlikte yaşadıkları erkekler veya eşleri tarafından şiddete maruz bırakıldıklarını ve bu şiddetin sınıf, etnik köken veya sosyoekonomik düzey gözetmeksizin uygulandığını ortaya çıkarmaktadır. Aile içinde uygulanan şiddette, kadın olmak, şiddete maruz kalma riskini artıran başlıca unsurdur. Hem toplum hem devlet tarafından, eşler arasında çözümlenmesi gereken özel bir sorun olarak kabul edilmektedir (1,2).

Kadına yönelik şiddeti, fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik şiddet olmak üzere dört başlık altında inceleyebiliriz.

Fiziksel Şiddet

Fiziksel şiddet beden gücü ile bazen de araçlarla gerçekleşebilir. Kontrol etmeyi, acı ve korku yaratacak istekleri gerçekleştirmeyi hedeflemektedir (1,5). Tekme, tokat, yumruklama, herhangi bir cisim ile

dövme, vücudunda sigara söndürme gibi uygulamalar, silah, bıçak v.s ile öldürme veya öldürmeye teşebbüs etme fiziksel şiddet türleri olarak görülmektedir (1-3,7).

Kadına yönelik azımsanmayacak sayıda yaygın ve değişik biçimlerde gerçekleşen şiddete ilişkin farklı istatistiklere rastlamak mümkün olmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde kadınların %48'i hayatlarının herhangi bir döneminde şiddet uygulamasına maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (8). İspanya'da eş tarafından uygulanan şiddet oranı %32 olarak rapor edilmiştir. (9). Yapılan çalışmalarda eşe yönelik şiddet oranları ülkeler arasında değişmekte ve %80'lere kadar çıkmaktadır (10,11). Nikaragua'da hamile kadınların %13.4'ü fiziksel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (12). Uganda'da ise kadınlarda hayat boyunca şiddette maruz kalmanın %54 oranında görüldüğü bildirilmektedir (13).

Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet, rızası olmayan veya herhangi bir sebepten dolayı (yaşının küçüklüğü veya akıl hastalığı) rızası kabul edilmeyen bir kişinin, fiziksel güç kullanımı, tehdit, korku, hile ve kandırma gibi zorlamalarla cinsel içerik taşıyan bir davranışa maruz kalmasıdır. Bu davranışlar cinsel amaçlı bir dokunuştan ırza geçmeye kadar geniş bir spektrum içerir (1-3).

Cinsel saldırıda genellikle fiziksel ve psikolojik şiddet de eşlik etmekte; dayak, tehdit ve aşağılama gibi kadının cinselliğine yönelik sözlü saldırı da bir arada görülebilmektedir (3). Cinsel saldırı olarak kabul edilebilecek davranışların ortak özelliği kadınların yaşam alanını ve biçimini denetlemesi ve sınırlamasıdır (14).

Cinsel saldırı bütün toplumlarda yaygın olan ağır bir şiddet suçudur. Örneğin ABD’de yılda 250 000 tecavüz olayının yaşandığı, İsviçre’de ise yıllık sayının 4 000 civarında olduğu açıklanmaktadır (1,2,15). Cinsel saldırının yaygın bir şiddet suçu olduğu bilinmekle beraber bu konuda gerçek rakamların ortaya konulması çoğunlukla mümkün olamamaktadır. Bu alanda verilen rakamlar cinsel saldırı suçlarının ancak çok küçük bir kısmını ortaya koymaktadır.

Duygusal Şiddet

Duygusal şiddet, kadının duygularına, kimliğine ve ilişkilerine yöneliktir. Bağırarak, aşağılamak, duygularını önemsememek, lakap takmak, küfür etmek gibi duygulara yönelik davranışlar ile kadının, ailesi, akrabaları ve arkadaşları ile görüşmesine izin vermemek, evden dışarı çıkmasını, alışveriş yapmasını kontrol etmek, kimlerle görüştüğünü sorgulamak ve giyimine müdahale etmek gibi çok geniş bir davranış spektrumunu kapsamaktadır. Kadını korkutmak, örneğin bıçak, silah göstererek baskı oluşturmak, çocuğuna veya ailesine zarar vermekle tehdit etmek ya da kadının çok sevdiği eşyalara zarar vermek söz konusudur. Duygusal şiddet fiziksel şiddetin örtülü biçimi olması ile farklılık gösterir (1,2). Fiziksel şiddet gibi görünürde iz bırakmadığından dolayı, daha az önemsenmektedir. Oysa kadının kendine olan güvenini, kimliğini tamamıyla yok edebilmekte, hatta fiziksel şiddetten çok daha kalıcı izler bırakabilmektedir (1-3,16). Sıklıkla duygusal şiddet fiziksel şiddetten öncedir ya da ona eşlik eder, ancak tek başına duygusal şiddet de görülebilmektedir. Duygusal ve sözel şiddetin çalışmalarda %97,5 oranına kadar yükseldiği bildirilmektedir (11,17-20)

Ekonomik Şiddet

Kadınları şiddet ilişkisinde kalmaya zorlayan önemli sebeplerden birisi

de ekonomik bağımlılıktır. Ekonomik güce sahip olmak aynı zamanda kişinin diğerleri üzerinde baskı kurmasına da olanak sağlamaktadır (16).

Kadının çalışmasına izin vermemek, döverek, korkutarak, duygusal baskı ve tehdit ile çalışmasına engel olmak, ziynet eşyalarını zorla elinden almak, ortak para ile alınan malları kendi üzerine almak, mirasına el koymak, paranın denetimini elinde bulundurarak, kasıtlı bir biçimde sadece günlük gereksinimlerin karşılanabileceği düzeyde harçlık vermek, çok az bir para ile evin geçimini en iyi şekilde yapmasını istemek, gelir sağlamak amacıyla eşini fuhşa zorlamak ve bedeni ile kazandığı parayı elinden alarak sadece harçlık vermek, duygusal önemi olan çeyizini, elişlerini atmak gibi eylemler ekonomik şiddet davranışları olarak sayılmaktadır (1,2,6).

Kadınların çalışma yaşamında ayrımcılığa uğratılmama hakkı Uluslararası Çalışma Örgütü'nün sözleşmeleri ile güvence altına alınmaya çalışılmıştır. Kadınların ekonomik alanda ayrımcılıkla karşı karşıya olduğu ülkeler arasında Türkiye de yer almaktadır. Türkiye'de kadınların iş gücüne katılımı erkeklere oranla çok düşüktür. Kadınların iş gücüne katılma oranı %30 iken erkeklerin oranı %70'tir. İş yeri durumuna göre kadın istihdamına bakıldığında ilk sırayı %74,8 oranı ile tarlada çalışan kadınların aldığı görülmektedir. Kamusal ve özel işyerlerinde çalışan kadınlar %21,5 ile ikinci sırayı alırken, bunu %2,7 oranı ile evde çalışan kadınlar izlenmektedir. Tarım sektöründe istihdam edilen kadınların %88,3'ü ücretsiz aile işçisi konumundadır. Verilen rakamlar çalışabilir kadın nüfusunun ancak %10'nun gelir getiren bir işte çalıştığını göstermektedir (3,6).

Tarihçe

Kadına yönelik şiddet önceleri sessiz olarak izlenirken 1960'ların sonu 70'lerin başında gelişmiş batı ülkelerinde görülen öğrenci hareketlerine paralel gelişen kadın eylemleri ile birlikte toplumsal alanda tartışılmaya

başlamıştır (1,2,5).

1970'lerin başında, özellikle İngiltere ve ABD gibi gelişmiş ülkelerde görülen kadın hareketinin dikkatleri çektiği görülerek, kadına yönelik şiddet sorunu, giderek diğer ülkelerde de benzer süreçlerden geçerek önemli bir toplumsal sorun olarak işlenmeye başlamıştır (1,2,21).

Kadına yönelik şiddet, 50 yıl kadar önce tıbbi bir sorun olması açısından, dünyada nadir olarak tartışılmaktayken son 30 yıl içerisinde tıp dünyasının konuya olan ilgisi artmıştır (22). Oysa yapılan arkeolojik çalışmalar, kadınların fiziksel şiddet yaşamlarının kökenini 3000 yıl öncesine kadar götürmektedir. Erkek mumyaların kemiklerinde %9-20 kırığa rastlanırken, kadın mumyalarda bu oranın %30-50 olduğunu bildirilmektedir. Bu kırıklar savaştan çok bireysel şiddete bağlı olduğu düşünülen kafa kırıklardır (1,2,6).

Kadına yönelik şiddete ilişkin yasal ve tıbbi çalışmalar ise 1800'lü yıllara dayanmaktadır. Kadına yönelik şiddeti suç sayan ilk yasa Maryland'de 1883'de yapılmıştır (5). ABD'de 1884 yılına kadar, kadın eşi dövme yasal olarak kabul edilmekteydi (23). İngiltere'de ise 1887'ye kadar yasalar, erkeğin eşini işaret parmağından kalın olmayan bir sopa ile dövmesine izin vermektedir. 18. ve 19. yüzyılda İngiltere'de erkek, ailesi üzerinde bütün haklara sahipti. Erkeğin eşini kontrol edebilmesi için, baskı ve şiddet dâhil herhangi bir yola başvurusu yasal kabul edilmekteydi (1,2).

1952 yılında BM Genel Kurulu tarafından kabul edilip 1954 yılında yürürlüğe giren Kadınların Siyasal Hakları Sözleşmesi kadınlar için eşit siyasal haklardan daha fazlasını içermemesine rağmen, sözleşmeyi onaylayan devletlerin birçoğu çekince koyarak onaylamıştır (3,24).

Kadınların spesifik hakları alanında Kadının Statüsü Komisyonu tarafından hazırlanan belgelerin sonuncusu ve 1964 yılında yürürlüğe giren

Evlilik Oluru, En Düşük Evlenme Yaşı Ve Evliliklerin Yazımı Sözleşmesi'nde; eş seçiminde tam bir özgürlük sağlayarak, çocuk evliliklerini ve ergenlik çağına gelmeden önce genç kızların nişanlanmalarını tümüyle önleyerek, gerektiğinde uygun cezalar koyarak ve her evliliğin yazıma geçmesi için medeni ya da başka bir yazım düzeni kurarak söz konusu uygulamalara son vermek amacıyla tüm uygun önlemleri almaları gerektiği belirtilmiştir (24,25,26).

Bu sözleşmelerin dar kapsamlı olmaları ve alanlarının sınırlı, çok az sayıda devlet tarafından onaylanmış olması kadınlara karşı ayrımcılığın bütün boyutlarını kapsayacak yeni bir evrensel belgenin hazırlanmasını gündeme getirmiştir (3,25,26).

1967 yılında kabul edilen Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Bildirgesi'nde daha önceden ele alınmamış olan bir soruna özellikle de ayrımcı törelerin ve uygulamaların kaldırılması, evlilik içinde eşit haklar tanınması ve ceza yasalarında ayrımcı hükümlerin ayıklanması gibi konulara yer verilmiştir (25,26). Devletlerin bildirgenin hükümlerine uymaktan kaçınmasının yarattığı rahatsızlık sonucu yapılan çalışmalar Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'nin hazırlanması ile sonuçlanmış ve 1981 yılında yürürlüğe girmiştir (2,3,25,26).

Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi, diğer insan hakları belgelerinde yer alan hakların kadınlar için de gerçekleştirilmesini sağlamayı amaçlayan ve kadınların yaşamını etkileyen siyaset, ekonomi, hukuk, sağlık ve aile gibi alanlarda kadınların rolleri ve pozisyonları ile ilgili sorunları kapsamlı bir şekilde ele alan ilk sözleşmedir. Bu sözleşme kadınların insan haklarının korunmasına ilişkin yaklaşımda bir dönüm noktası oluşturmaktadır. Ayrımcılığın tanımını yapan ilk uluslararası belgedir. Sözleşmeyi bu güne kadar 166 ülke onaylamıştır. Ancak bu devletlerin birçoğu, sözleşmeye çok sayıda çekince koymuşlardır (24). Türkiye'de sözleşmeyi 1985 yılında çekince koyarak onaylamıştır. Çekinceler

16 Eylül 1999 tarihinde kaldırılmış, ancak bildirim geri çekilmemiştir (25,26).

1970'lere kadar, sadece cinayet boyutuna varan aile içi kadına yönelik fiziksel şiddet olayları mahkemelerin gündemine gelmiştir. Birçok davada kadının kazanımı boşanmaktan fazla olmamıştır (5). BM tarafından kadınların insan hakları sorununu doğrudan ya da dolaylı olarak ele alan konferanslar ile bu konferanslarda kabul edilen bildirge ve eylem programlarının başlangıcı 1968 yılına dayanmaktadır. 1968 yılında Tahran'da düzenlenen 1. Dünya İnsan Hakları Konferansı'nda kabul edilen sonuç bildirgesinde; BM Şartına ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne uygun olarak kadınların ailede, iş yaşamında ve kamusal yaşamda tam potansiyellerini geliştirme haklarının tanınması ve kadınlarla erkeklerin eşitliği ilkesinin yasalarda ve uygulamada güvence altına alınması gerekliliği açıklanmıştır(2,25,26).

1975'te yapılan 1. Dünya Kadın Konferansında, 1975 yılı kadın yılı ilan edilmiştir. Konferansın önemi son 30 yıldır yapılan çalışmaları bir araya getirmesidir. Konferans sonucunda Meksiko Bildirgesi ve Eylem Planı kabul edilmiştir. Genel Kurul 1976-1985 yıllarını Kadın On Yılı olarak ilan etmiş ve kadın on yılı hedeflerini de "Eşitlik, Kalkınma ve Barış" olarak belirlemiştir. Sonraki yıllarda; 1980'de Kopenhag II. Dünya Kadın Konferansı ve 1985'te Nairobi III. Dünya Kadın Konferansı gerçekleştirilmiştir. BM Kadın On Yılı'nın en önemli başarılarından biri Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'nin kabul edilmesidir (24).

1993 yılında toplanan 2. Dünya İnsan Hakları Konferansı'nda kadınların ve kız çocuklarının insan haklarının evrensel insan haklarının ayrılmaz, bölünmez ve vazgeçilmez bir parçası olduğu kabul edilmiştir. Bu konferansın ardından 1993'de BM Genel Kurulu "Kadına Karşı Şiddetin Ortadan Kaldırılması" Beyannamesini kabul etmiş, kadına yönelik aile içi şiddetin ilk resmi tanımı bu belgede yapılmıştır (1,2). 1994'te Kahire Uluslararası Nüfus Kalkınma Konferansı'nda; kadın sağlığının güçlendirilmesi ve kadınların bedenleri üzerinde söz sahibi olmaları gerektiği

vurgulanmıştır (6).

1995 yılında Pekin’de gerçekleştirilen BM IV. Dünya Kadın Konferansı’nda kadın sorunlarının evrensel olduğu mesajı verilerek konferans sonunda 189 ülkenin kabul ettiği Pekin Bildirgesi ve Eylem Platformu, kadın haklarının insan hakları olduğunun altı çizilerek, hükümetlere, kadına karşı şiddeti önleme ve yeryüzünden silme çağrısında bulunularak kadının güçlenmesini ve toplumsal konumunun yükselmesini sağlamak, kadın-erkek eşitliğini geliştirmek ve toplumsal cinsiyet perspektifini temel politika ve programlara yerleştirmek yükümlülüğünü ortaya koymuştur (14). Hükümetler ilk kez burada, ulusal politikalarında yapacakları değişikliklere, atacakları adımlara dair, kendilerini bağlayıcı taahhütlerde bulunarak platform kararlarını ülkelerinde nasıl uygulayacaklarını gösteren ulusal planlar hazırlamışlardır (24-26).

5–9 Haziran 2000 tarihleri arasında New York’ta gerçekleştirilen “Kadın 2000: 21. Yüzyıl İçin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalkınma Ve Barış (Pekin+5)” başlıklı BM Genel Kurul Özel Oturumu’nda 4. Dünya Kadın Konferansından sonra meydana gelen gelişmeler değerlendirilmiş ve ulusal ve uluslararası düzeyde yapılacak yeni eylem ve girişimler sıralanmış, hemen hemen tüm konulara ve sorun alanlarına değinilmiştir. Pekin+5’te erken ve zorla evlendirme ile namus cinayetleri ve evlilik içi tecavüzün kadınlara yönelik şiddet kapsamında yer alması, kadınlara karşı şiddetin önlenmesi konusuna yeterli kaynak ayrılması, kadınlara karşı şiddeti engellemek amacıyla eğitim programları dâhil gerekli önlemlerin alınması, şiddet uygulayanların yasal kovuşturmayla uğramasına yönelik koruyucu önlemlerin geliştirilmesi Türkiye tarafından teklif edilip kabul edilerek sonuç belgesinde yer almıştır(25,26).

Diğer toplumlarda olduğu gibi, Türkiye’de de yüzyıllar boyunca, erkeğin eşini ya da kızını dövmesi, erkeğin hakkı ve hatta ‘görevi’ olarak kabul edilmiştir. Bu durum atasözlerinden medyaya, eğitim kitaplarından

yasalara yansiyarak yakın zamana kadar üzerinde konuşulması ayıp sayılan bir tabu oluşturmuştur. Türkiye’de, şiddet konusunda çalışmaların geçmiş yıllarda çok kısıtlı olduğu, ancak Türkiye’de kadını sorunun öznesi olarak algılayarak kadına yönelik şiddetin varlığının tartışılmaya ve araştırılmaya başlanması 1980’li yıllara dayandığı görülmektedir (3). Uluslararası kadın hareketinin de etkileriyle kadınların örgütlenmeleri ve kadına yönelik şiddete ilişkin önlemlerin alınması gündeme gelmiş ve resmi ve gönüllü kuruluşlar ile yerel yönetimler içinde çalışmalar başlamıştır. (14,25,26).

1990 yılında kadınlar tarafından kurulan Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı, aile içinde ve dışında şiddete maruz kalmış kadınlara sığınma ve korunma imkânı sunmak ayrıca geleneksel bakışın dışına çıkarak şiddet yaşayan kadına yeni yaşam alternatiflerini kadın dayanışması ile sağlamak amacıyla 1995 yılında İstanbul’da Kadın Sığınağı açmışlardır. Ankara’da 1991 yılında kurulan Kadın Dayanışma Vakfı, 1993 yılına kadar danışmanlık hizmeti vermiş, 1993 yılında sığınma evini kurmuşlardır. Ayrıca İstanbul Kadın Hakları Komisyonu ve Türk Hukukçu Kadınlar Derneği tarafından İstanbul’da şiddete maruz kalan kadınlara hukuki danışmanlık hizmeti sunulmaktadır (3,25,26). Belediyeler Kanunu’na dayanılarak, dövülen, muhtaç olan kadın ve genç kızlara hizmet eden ilk sığınma evi 11 Eylül 1990 tarihinde Bakırköy Belediyesi tarafından açılmıştır. 2005 yılına gelindiğinde Avrupa Birliği’ne uyum süreci nedeniyle çıkarılan yasalara göre ise nüfusu 50.000’i geçen tüm belediyelerde en az bir kadın sığınma evi bulunması zorunluluğu getirilmiştir. Fakat günümüzde sığınma evlerinin sayısı 30 civarındadır (25). Başbakanlık Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ilk defa 1990 yılında kadına yönelik şiddete ilişkin Kadın Misafirhanelerini kurmuştur. Aynı zamanda Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ile İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü arasında, korunmaya muhtaç genç, kadın, özürlü, eski hükümlü ve sosyal yardımdan yararlanan işsiz kişilerin meslek edinmelerine ve işe yerleştirilmelerine yönelik hizmetlerin birlikte yürütülmesine ilişkin bir protokol yapılmıştır. Devlet düzeyinde Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü

kadına yönelik şiddet konusuna ilişkin araştırmalara destek vermekte, kurumlarda bulunan personele bu konuda seminer ve eğitim programları sunmak gibi faaliyetlerde bulunmaktadır. Genel Müdürlük bünyesinde Bilgi Başvuru Bankası kurulmuş ve şiddete uğrayan kadınlara psikolojik destek vermek, Çağdaş Hukukçular Derneği desteği ile ücretsiz hukuki danışmanlık hizmeti sunmak ve barınma talebi ile başvuran kadınları ilgili gönüllü ve resmi kadın misafirhanelerine, sığınma evlerine, kadın evlerine, kadın sığınağına yönlendirme biçiminde rehberlik hizmetleri sunulmaktadır (25,26). Ancak Kasım 2004'te yayınlanan Dördüncü Ve Beşinci Dönem Birleştirilmiş Periyodik Ülke Raporu'na İlişkin CEDAW-Türkiye Gölge Raporu'nda; son yıllarda Anayasa değişikliği, Medeni Kanun değişikliği, TCK değişikliği, Aileyi Koruma Kanunu ve Aile Mahkemeleri Kanunu'nun çıkarılmış olması gibi gerçekleştirilen yasal düzenlemelerin kadınları güçlendirici ve eşitlik yönünde olumlu etkileri olduğu, ancak bu yasal düzenlemelerin uygulamaya yansımaları hızlandırmak ve kadın aleyhine geleneklerle mücadele etmek üzere ihtiyaç duyulan yaygın eğitimlerle hizmet içi eğitimleri gerçekleştirmekte son derece ağır davranıldığı rapor edilmiştir (25).

Türkiye'deki yasal mevzuat incelendiğinde ilk göze çarpan Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın en temel ilkelerinden, 10. maddede düzenlenen "kanun önünde eşitlik" ilkesidir "Herkes dil, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir". Anayasa'nın 12. maddesinde "Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir", 17. maddesinde "Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir" denmektedir. Anayasa'da ailenin Türk toplumunun temeli ve eşler arasında eşitliğe dayandığını belirtmektedir (Madde 41).

Türk Medeni Kanunu'na göre erkek veya kadın 17 yaşını doldurmadıkça evlenemez, diğer hukuki işlemler için asgari yaş sınırı 18'dir. Ancak, hâkim olağanüstü durumlarda ve pek önemli bir sebeple 16 yaşını

doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebilir. Yargıç kararını verirken, kişilerin evlilik için gerekli ruhsal ve bedensel olgunluğa sahip olup olmadıklarına dikkat eder (Madde 124). Hiç kimse zorla evlendirilemez. Zorlandığı durumda savcılığa suç duyurusunda bulunabilir. Bir genç kız zorla evlendirilmiş ise; cinsel birleşmeyi reddedebilir. Eğer zor kullanılarak bu birleşme yapılmaya zorlanırsa savcılığa suç duyurusunda bulunabilir (madde 149, 150, 151, 152). Dini nikâh ancak resmi nikâh kıyıldıktan sonra kıyılabilir (madde 143). Resmi nikâh yapmadan sadece dini nikâh yapmak veya resmi nikâhtan önce dini nikâh yapmak suçtur (TCK madde 237/3- 4). "Eşler oturacakları konutu beraber seçerler. Birliği eşler beraberce yönetirler" (madde 186) diyerek Yeni Medeni Kanun, "aile reisliği" kavramını ortadan kaldırmıştır. 1990 yılına kadar, yasa (eski Türk Medeni Kanunu madde 159) evli kadınlara, ev dışında çalışabilmek için kocalarından izin alma zorunluluğu getirmekteydi, 29.11.1990 tarihli Anayasa Mahkemesi kararıyla iptal edilince bu zorunluluk ortadan kalkmıştır. Ancak Kasım 2001'de kabul edilen yeni Medeni Kanun'un 192. maddesinde "Eşlerden her birinin meslek ve iş seçiminde ve bunların yürütülmesinde evlilik birliğinin huzur ve yararını göz önünde tutacağı..." şeklinde, kadınların zararına esnetilmesi muhtemel bir cümle eklendi. Medeni Kanuna göre kadın ve erkek için boşanma nedenleri farklılık göstermez, her iki taraf için de aynıdır. Zina (madde 161), eşlerden her biri diğeri tarafından hayatına kastedilmesi veya kendisine pek kötü davranılması ya da ağır derecede onur kırıcı bir davranışta bulunulması (madde 162), eşlerden birinin küçük düşürücü bir suç işlemesi veya haysiyetsiz bir hayat sürmesi (madde 163), eşlerden birinin evlenmenin kendisine yüklediği görevleri yerine getirmemek için eşini terk etmesi, diğeri evi terk etmeye zorlaması ve eve dönmesini engellemesi (madde 164) sebebiyle boşanma davası açılabilir.

TBMM, Medeni Kanuna istinaden 1998 yılında eşlerden birinin veya çocukların veya aynı çatı altında yaşayan diğeri aile bireylerinden birinin aile içi şiddete maruz kaldığında hiç zaman kaybetmeden şiddet ortamından uzaklaştırmak ve güvenceye almak için Ailenin Korunmasına Dair 4320 Sayılı

Kanunu hazırlamış, ancak bu kanunun uygulanması hakkında yönetmelik 10 yıl sonra yürürlüğe girmiştir.

Yeni TCK 'bireyin vücut bütünlüğünü koruma' amacını birinci sıraya almış olması nedeni ile eski yasamızda "ırza tecavüz ve ırza tasaddi" olarak anılan eylemler, yukarıdaki maddelerde 'cinsel saldırı' olarak ifade edilmekte ve cinsel davranışlarla, bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlal eden kişi cezalandırılmaktadır (madde 102, 103, 104 ve 105). Ayrıca Yeni TCK, cinsel saldırı eyleminin, evlilik birliği içinde gerçekleşmesi halini şikâyete bağlı bir suç olarak kabul etmiştir (madde 102/2). Namus ve töre cinayetlerinin yasanın özellikle 'haksız tahrik' başlıklı 29. maddesinin yeniden düzenlenmesi ile nitelikli adam öldürme fiili olarak değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. TCK'nın 81 ve 82. maddelerinde düzenlenen kasten öldürme ve 86. ve 87. maddelerinde düzenlenen kasten yaralama fiillerinin cezalandırılacağı belirtilmektedir ve bu fiil, 'üstsoya, altsoya, eşe veya kardeşe karşı' yapılmışsa ceza, artırılabilecektir. TCK'nın 96. maddesinde tanımlanan eziyet 'Bir kişiye karşı insan onuruyla bağdaşmayan bedensel veya ruhsal yönden acı çekmesine, aşağılanmasına yol açacak davranışlarda bulunmasıyla gerçekleşen, sistemlilik ve süreklilik arzeden davranışlar' fiilinin eşe karşı işlenmesi halinde, kişi hakkında arttırılarak hapis cezası verilecektir. TCK'nın 99, 100 ve 102. maddelerinde, rızası olmaksızın bir kadının çocuğunu düşürten kişinin cezalandırılacağı belirtilmektedir. TCK'nın 109. maddesinde 'Bir kimseyi hukuka aykırı olarak bir yere gitme veya bir yerde kalma özgürlüğünden yoksun bırakan kişiye' ceza verilmektedir. Bu eylem sırasında, cebir, tehdit veya hile kullanılması halinde, eşe karşı işlenmesi halinde de ceza miktarı artırılır. Yeni TCK hürriyete karşı işlenen suçlar bölümünde tehdit, şantaj, cebir, kişiyi hürriyetinden yoksun kılma (madde 106-109) suçlarını düzenlemiştir, eşe karşı işlenmesi halinde cezada arttırmaya gidileceği bildirilmiştir (madde 109/e). Ayrıca hakaret (madde 125), şerefe karşı suçlar bölümünde işlenerek kadının duygusal şiddete maruz kalmasının ve özgürlüğünün kısıtlanmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır (27).

Çalışmalarda kadınlara yönelik şiddetin sadece cinsiyet eşitsizliğini göstermediği aynı zamanda güçler arasındaki bu dengesizliği devam ettirmenin bir yolu olarak yorumlanmaktadır (3). Türkiye’de Tokdemir ve arkadaşları’nın yaptığı çalışmaya göre eşi tarafından şiddette maruz kalan kadınların incelenmesinde olguların %54.5’nin haftada en az 1-2 kez fiziksel şiddet gördüğü, bunun yanında %86 olguda sözel %31’inde ise cinsel şiddet de uygulandığı tespit edilmiştir (28). Aile Araştırma Kurumu’nun 1993’te 2479 kadınla yaptığı çalışmada ise kadına yönelik şiddet sıklığı %30, sözel şiddet sıklığı kentsel bölgede %62, kırsal alanda ise %49 olarak saptanmıştır (26). Bunun gibi son yıllarda elde edilen veriler kadına yönelik şiddetin büyük bir sorun olduğunu göstermektedir. Bu nedenle Adli Tıp Uzmanları ve olgularla sık karşılaşma olasılığı bulunan acil birimlerde çalışan hekimlere, tanı konulması ve hukuksal girişimlerin başlatılması yanında bu tür olguların ölümle de sonuçlanabilmesi nedeniyle büyük görevler düşmektedir. Şiddeti tanımama ve şiddete yönelik girişim yapmamanın maliyeti, özellikle şiddet yakın ilişkideki kişiler tarafından uygulanıyorsa, bu saldırılar zaman içinde yinelenme eğilimi gösterdiğinden, yabancılardan gelen saldırılardan daha fazla travmaya yol açtığından ve ilk travmanın ötesinde morbitideye neden olan karmaşık sekelleri olduğundan, hesaplanmayacak kadar büyüktür (29).

Bu çalışmada kadına yönelik şiddet olgularında, saldırıya uğrayan kişinin, sosyoekonomik, sosyokültürel ve demografik özellikleri, uğradığı şiddetin niteliği ortaya konarak yorumlanması amaçlanmıştır. Çalışmamıza benzer araştırmalar bulunmasına karşın (28-30), Bursa yöresinde ilk çalışma olması, ayrıca çalışma olgularında travmatik lezyonların incelenerek ortaya çıkarılması ek bilgi sağlayabilecektir. Adli Tıbbi açıdan yapılacak incelemelerde, ayrıca ilgili bütün sektörleri de kapsayacak şekilde eşi veya partneri tarafından uygulanan şiddete müdahale geliştirmede ve ileriye yönelik diğer çalışmalara da yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı Adli Tıp Şube Müdürlüğü ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na aile içi şiddete maruz kalan partnerleri hakkında şikâyetle bulunan, adli muayene için başvuran, medeni nikâh bulunan veya erkek arkadaşları ile birlikte yaşayan kadın olgular alınması planlanmış ancak çalışma süresince Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na aile içi şiddete uğrayan kadın müracaatı olmamıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Etik Kurulu'ndan 24/01/2006 tarih ve 2006-2/25 sayılı yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın Bursa Adli Tıp Grup Başkanlığı Adli Tıp Şube Müdürlüğünde yapılabilmesi için İstanbul Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonundan gerekli izin alınmıştır. Tüm olgular ile ilgili bilgiler gizli tutulacağı, ankete katılım gönüllülük esasına göre olacağını belirten gönüllü bilgilendirme formu anket öncesinde tüm olgulara okutulduktan veya okunduktan sonra kişinin kabul etmesi halinde ankete geçilmiştir ve yüz yüze görüşme ile yaklaşık 15-20 dakikalık bir sürede gerçekleştirilmiştir.

Anket uygulaması Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı Adli Tıp Şube Müdürlüğünde Adli Tıp uzmanları tarafından 1 yıllık süre zarfında gerçekleştirmiştir. Anketleri dolduran kadınların kimliklerinin gizliliği açısından anketlerde isimler belirtilmemiştir.

Toplanan anketlerin istatistik programlarında girişinin yapılabilmesi için anketlere numara verilmiştir. Şiddete uğrayan ve şiddet uygulayan kişinin yaş, doğum yeri, meslek, eğitim, gelir durumu, aile içi şiddet öyküsü, özgeçmiş, soy geçmişi ve ailesel durumu, medeni hali, yaşam şekli, çocuk sayısı, çocuğa yönelik şiddet öyküsü, adli başvuru, tıbbi başvuru gibi durumların belirlenmesine yönelik 67 soru bulunan anket formları (Ek 1) doldurulmuştur.

Verilerin istatistiksel analizi Windows için SPSS 14.0 (2005, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı ile yapıldı. Verilerin karşılaştırılmalı değerlendirilmesinde istatistiksel yöntem olarak ki-kare, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis gibi nonparametrik testler ve parametrik bir test olan ANOVA testi kullanıldı. Değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkileri için Pearson korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık seviyesi $p < 0.05$ alındı.

BULGULAR

Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne aile içi şiddete maruz kalıp partnerleri hakkında şikâyette bulunan, adli muayene için başvuran, medeni nikâh bulunan veya erkek arkadaşları ile birlikte yaşayan kadın olgular alınmıştır. Anket sürecinde kayıtların incelenmesinde Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne araştırma süresi boyunca 22817 olgunun müracaat ettiği, bu olguların 4380'inin (%19,2) değişik şikâyetler ile gelen kadınlar olduğu tespit edildi. Kadın olgulardan aile içi şiddete maruz kalarak müracaat etmiş olan 270'nin (%6,2) tamamı, anket çalışmasına katılmayı kabul ederek anket formlarında bulunan soruları Adli Tıp Uzmanı eşliğinde cevaplandırmıştır.

Kadınların partnerlerine göre daha genç oldukları göze çarpmaktadır. Olguların yaş özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo-1: Olguların ve eşlerinin yaş dağılımları

Yaş dağılımları		Kadın	Erkek
n		270	270
Ortalama		31,53	35,76
Standart hata		0,524	0,541
Ortanca		30	34
Mod		26	31
Standart sapma		8,603	8,835
Minimum		16	18
Maksimum		63	66
Yüzdelikler	25	25	29
	50	30	34
	75	37	41

Şiddete uğrayan kadınların ve partnerlerinin meslek gruplarına göre dağılımları Tablo 2'de gösterilmiştir. Kadınların yarısından fazlası (%54,5) ev kadınıdır, çalışanlar arasında hem erkeklerde (%32,6) hem kadınlarda (%18,1) en büyük grubu işçiler oluşturmaktadır.

Tablo-2: Olguların meslek dağılımları

Meslek	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
İşsiz	-	-	30	11,1
Ev kadını	147	54,5	-	-
İşçi	49	18,1	88	32,6
Memur*	48	17,8	64	23,7
<i>Alt düzey memur</i>	15	5,6	38	14,1
<i>Öğretmen</i>	29	10,7	20	7,4
<i>Subay-polis</i>	-	-	6	2,2
<i>Bankacı</i>	4	1,5	-	-
Serbest Meslek	-	-	77	28,5
Diğer	26	9,6	11	4,1
Toplam	270	100	270	100

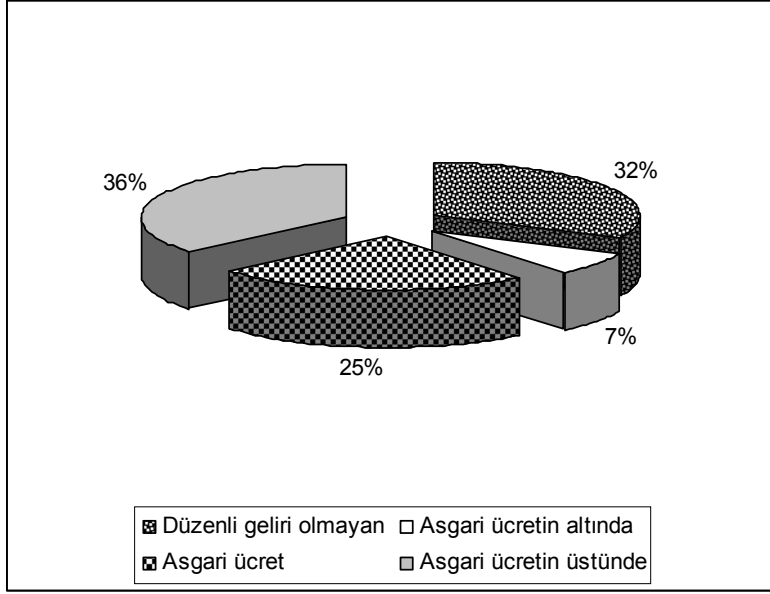
* Memur grubunun alt başlıkları italik olarak gösterilmiş olup toplamları memur grubunda normal olarak belirtilmiştir.

Şiddete uğrayan kadınların ve eşlerinin eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 3’de verilmiştir. Kadın (%49,3) ve erkeklerde (%46,7) en büyük grubu ilkököl mezunları oluşturmaktadır.

Tablo-3: Olguların eğitim düzeyleri

Eğitim	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Okur-yazar olmayanlar	14	5,2	1	0,4
İlkokul	133	49,3	126	46,7
Ortaokul	30	11,1	43	15,9
Lise	70	25,9	75	27,8
Üniversite	23	8,5	25	9,2
Toplam	270	100	270	100

Ailelerinin gelir durumları Grafik 1’de gösterilmiştir.



Grafik 1: Ailelerinin gelir dağılımı

Oturulan evin niteliklerinin incelenmesinde; 130'u (%48,1) kiracı olduğunu, 92'si (%34,1) kendi evlerinde, 48'i (%17,8) akrabalarının evinde kira vermeden oturduğunu beyan etmişlerdir. Evin nitelikleri ile ilgili sorulan soruya verdikleri cevaplarda 13'ü (%4,8) evlerin gecekondü tipinde olduğu, 165'i (%61,1) apartman dairesi şeklinde olduğu, 92'si (%34,1) müstakil evde oturduklarını bildirmişlerdir.

Şiddete uğrayan 270 kadına evdeki eşyalar arasında (bilgisayar, buzdolabı, televizyon, çamaşır makinesi, bulaşık makinesi, fırın, video, elektrik süpürgesi, ütü) eşyalar arasında hangilerinin bulunduğu sorulduğunda 9'u (%3,3) belirtilen eşyalardan hiçbirisinin bulunmadığını, 36'sında(%13,3) belirtilen eşyalardan tamamının bulunduğunu bildirilmiştir (Tablo 4).

Tablo-4: Ev eşyalarının sayıları

Ev eşya sayısı	n	%
0	9	3,3
1-5	67	24,8
5-9	194	71,9
Toplam	270	100

Şiddete uğrayan kadınların 142'si (%52,6) eve gazete alınmadığını, 80'i (%29,6) ara sıra gazete alındığını, 48'i (%17,8) genelde eve gazete alındığını beyan etmişlerdir. Gazete alma nedenleri incelendiğinde ise gazete alanların 80'i (%62,5) okuma ve günlük olayları takip, 48'i (%37,5) ise bulmaca, spor haberleri, kupon biriktirme, iş ilanlarının takibi, can sıkıntısı, vakit geçirme ve eşi için gazete alındığını belirtmişlerdir.

Evlilik durumları ile ilgili sorulan soruya verdikleri cevaplarda kadınların 220'si (%81,5) bu evliliklerinin ilk evlilikleri olduğu, 43'ü (%15,9) ikinci evlilikleri, 2'si (%0,7) üçüncü evlilikleri, yine 2'si (%0,7) dördüncü evlilikleri, 3'ü (%1,2) beşinci evlilikleri olduğunu söylemişlerdir. Birden fazla evlilik yapan 50 kadından 16'sı (%32) ise önceki evliliklerinde fiziksel şiddete uğradıklarının altını çizmişlerdir.

Şiddete uğrayan kadınların eş veya partnerlerinden ayrılma nedenleri Tablo 5'te belirtilmiştir. Olgularımızın 48'i (%17,8) boşanma sonrası tekrar evlenenlerdir, olgular arasında 6 kişide iki neden birlikte bulunmaktadır.

Tablo-5: Ayrılma nedenleri

Ayrılma nedenleri	n	%
Dayak	14	29,3
Geçimsizlik	8	16,7
Alkol	7	14,6
Eşinin çalışmaması	7	14,6
Aldatma	6	12,5
Kötü alışkanlıklar	5	10,4
Kaynana etkisi	3	6,3
Ölüm	2	4,2
Nikahsızlık	2	4,2

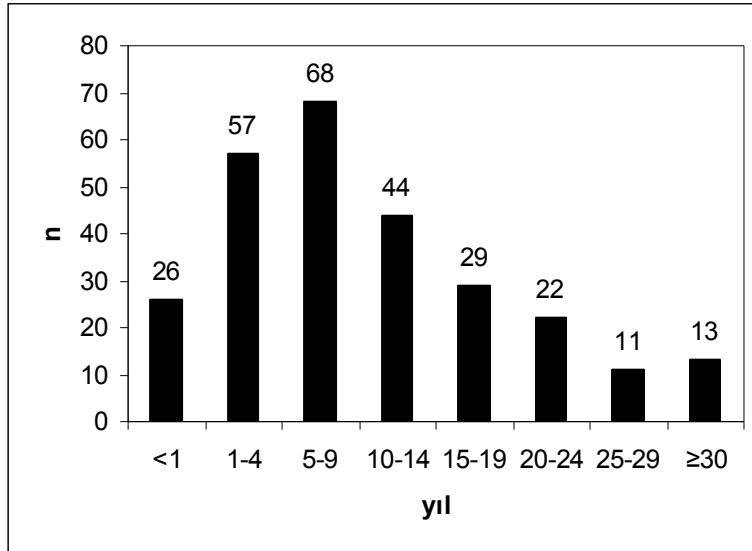
* 6 kişide iki neden birlikte.

Aile yapıları ile ilgili sorulan soruya verdikleri cevaplarda ailelerin 227'si (%84,1) çekirdek aile, 43'ü (%15,9) geleneksel aile tipinde olduğunu belirtmişlerdir. Şiddete uğrayan kadınların evlenme şekilleri Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo-6: Evlenme şekilleri

Evlenme şekli		n	%
Ailenin rızası ile	Tanışıp anlaşarak	85	31,5
	Görücü usulü ile	96	35,5
Ailenin rızası olmadan	Tanışıp anlaşarak	20	7,4
	Kaçarak	69	25,6
Toplam		270	100

Şiddete uğrayan kadınların evlilik süreleri Grafik 2’de gösterilmiştir.



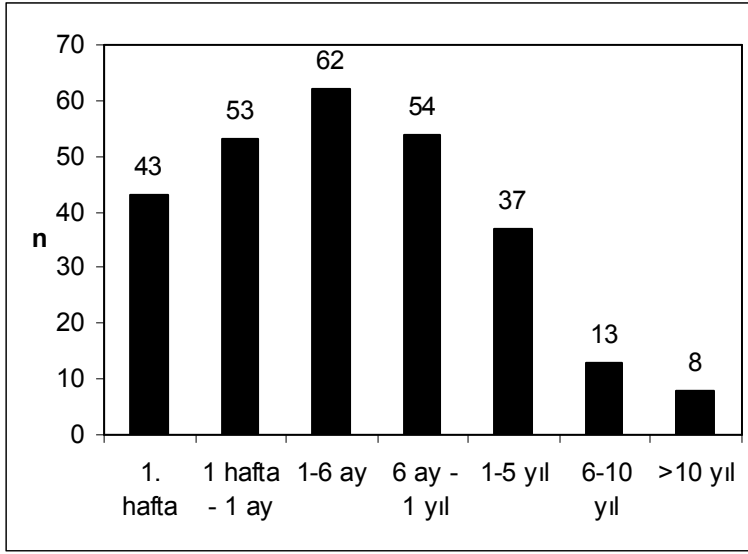
Grafik 2: Kadınların evlilik süreleri

Şiddete uğrayan 270 kadının evlendikten sonra düşledikleri yaşam kalitesine ulaşip ulaşmadıkları konusunda sorulan soruya verdikleri cevaplarda 256’sı (%94,8) bekledikleri, özledikleri yaşam kalitesini bulamadıkları, ancak olguların 14’ü (%5,2) bekledikleri yaşam kalitesini bulduklarını beyan etmişlerdir.

Çocuk sayıları ile ilgili yapılan tespitlerde ailelerin 38’inde (%14,1) çocuk olmadığı, 94’ünde (%34,8) bir çocuk, 96’sında (%35,5) iki çocuk, 27’sinde (%10) üç çocuk, 11’inde (%4,1) dört çocuk, 1’inde (%0,4) beş çocuk, 3’ünde (%1,1) ise altı çocuk olduğu anlaşılmıştır.

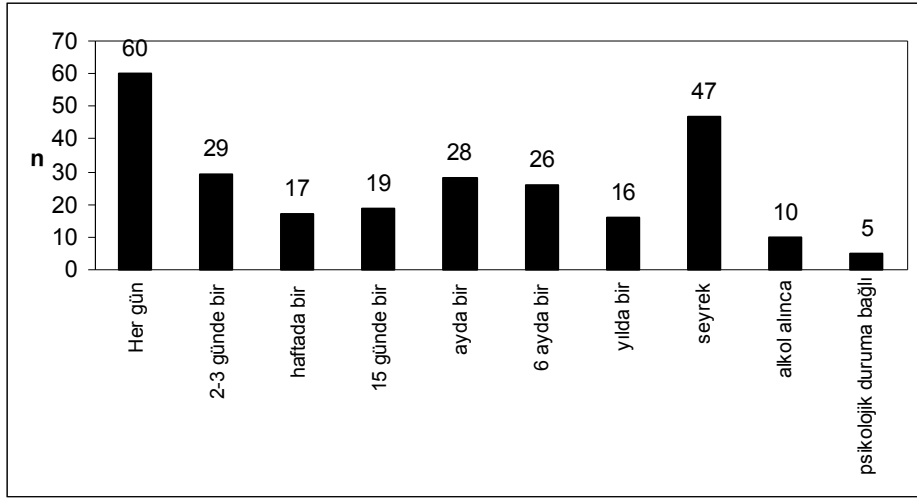
Kadınların ilk şiddete maruz kalma zamanı Grafik 3’te gösterilmiştir. Kadın ve eşlerinin yaşı, aralarındaki yaş farkı ile ilk şiddete maruz kalma

süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık izlenmemiştir ($p>0.05$). Boşanmaya karar veren kadınlar içinde bunu fiziksel şiddete bağlayanlar ($n=14$) ile diğer nedenlere bağlayanlar ($n=34$) arasında fiziksel şiddete ilk maruz kalma zamanı açısından anlamlı bir farklılık saptanmış olup ($p=0.043$) boşanma kararını fiziksel şiddete bağlayan kadınların tamamı ilk şiddete ilk haftadan sonra maruz kalırken diğer nedenlere bağlayanların %26,5'i ($n=9$) ilk şiddete ilk hafta içinde maruz kaldıklarını beyan etmişlerdir.



Grafik 3: Kadınların ilk şiddete maruz kalma zamanı

Şiddete uğrayan kadınlarda şiddet sıklığı Grafik 4'te gösterilmiştir. 270 olgu arasında 13'ünde (%4,8) şiddet sıklığı belirtilmemiştir. Kadın ve eşlerinin yaşı, aralarındaki yaş farkı ile şiddet sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık izlenmemiştir ($p>0.05$). İlkokul mezunu eşlerin kadınlara her gün şiddet uygulaması diğer eğitim gruplarına göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($\chi^2=9.49$, $p=0.002$). Anket grubumuzda düzenli geliri bulunmayan ailelerde diğer gelir gruplarına göre daha fazla her gün fiziksel şiddet uygulanmakta olup ($\chi^2=8.24$, $p=0.004$), gelir düzeyi arttıkça her gün fiziksel şiddet uygulaması azalmaktadır ($\chi^2=12.16$, $p<0.001$). Her gün fiziksel şiddet uygulanan kadınların tamamının ($n=60$, $p=0.044$), 2-3 günde bir fiziksel şiddet uygulanan kadınların %82.7'sinin ($n=24$, $\chi^2=7.05$, $p=0.007$) evlilikten beklediği yaşam kalitesini anlamlı olarak tutturamadığı bulunmuştur.



Grafik 4: Şiddet sıklığı

Kadınlara uygulanan fiziksel şiddet yöntemlerinin incelenmesinde olguların 169'unda (%62,6) elle, 17'sinde (%6,3) değişik araçlarla (sopa, zincir, şişe, vs), 84'ünde (%31,1) ise hem el hem araç ile vurulduğu tespit edilmiştir. Olgular arasında uygulanan şiddet nedeniyle 221'i (%81,9) herhangi bir tedavi görmemesine karşın 50'si (%18,5) tedavi görmüştür. Kadın ve eşlerinin yaşı, aralarındaki yaş farkı ile şiddet uygulama yöntemleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık izlenmemiştir ($p>0.05$). Okur-yazar olmayan kadınlara değişik araçlar ile şiddet uygulanması okur-yazar kadınlara göre daha yüksektir ($\chi^2=8.91$, $p=0.002$). Anket grubumuzda düzenli geliri bulunmayan ve asgari ücret altında geliri bulunan ailelerde kadınlara yönelik değişik araçlar ile şiddet uygulanması daha yüksek gelir gruplarına göre daha fazla izlenmiştir ($\chi^2=10.29$, $p=0.001$). Gecekonuda oturan ailelerde alet kullanılarak uygulanan şiddet diğer ev tiplerinde oturan ailelere göre yüksektir ($\chi^2=10.97$, $p<0.001$).

Fiziksel şiddet nedeniyle tedavi gören 50 olgumuzun (%18,5) tedavi nedenleri Tablo 7'de gösterilmiştir. Okur-yazar olmayan kadınlardaki lezyon varlığı diğer kadınlara göre daha yüksektir ($\chi^2=6.18$, $p=0.013$). İlkokul mezunu eşlerin kadınlara tedavi gerektirecek düzeyde şiddet uygulamaları diğer eğitim gruplarına göre anlamlı olarak fazla bulunmuştur ($\chi^2=10.95$, $p<0.001$). Gelir durumunu gösteren bir özellik olan evdeki beyaz eşyaların

durumlarının incelenmesinde; evlerinde beyaz eşyası olmayan kadınlardaki lezyon varlığı diğer kadınlara göre daha yüksek ($\chi^2=5.04$, $p=0.024$) iken evlerinde beyaz eşyaların tümü bulunan kadınlardaki lezyon varlığı diğer kadınlara göre daha az ($\chi^2=4.62$, $p=0.031$) bulunmuştur. Tanışıp anlaşarak evlenen kadınlara yönelik şiddet uygulamaları sonrasında kemik kırığı olması (%14.3, $n=15$), diğer evlenme şekillerine göre (%24.2, $n=40$) anlamlı derecede düşük saptanmıştır ($\chi^2=3.92$, $p=0.048$). Evlilik süresi 1 yıldan az olan kadınların hiçbirinin tedavi gerektirecek fiziksel bir şiddete maruz kalmaması evlilik süresi daha uzun olanlara göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($\chi^2=6.38$, $p=0.012$). Tedavi gerektirecek fiziksel bir şiddete maruz kalan kadınların çoğunluğunun çocuk sahibi olması ($n=47$) istatistiksel açıdan farklılık oluşturmaktadır ($\chi^2=4.94$, $p=0.026$). Kadın ve eşlerinin yaşı, aralarındaki yaş farkı ile tedavi ve kırık olup olmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık izlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo-7: Tedavi nedenleri

Tedavi nedenleri	n	%
Ekstremitte kemik kırıkları	14	28
Burun kemiğinde kırık	9	18
İç organ yaralanması	8	16
Abortus	5	10
Kesici-delici alet yarası	5	10
Psikiyatrik rahatsızlık	4	8
Yaygın ekimoz-hematom	3	6
Yanık	2	4

Şiddete uğrayan 150 kadın (%55,6) eziyet niteliğinde davranışa maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 8).

Tablo-8: Eziyet şeklinde davranışlar

Eziyet çeşitleri	n	%
Sözel-psikiyatrik	71	47,3
Fiziksel	8	5,4
Kombine	71	47,3
Total	150	100

Kadınların belirttiği şiddete maruz kalma nedenleri Tablo 9'da gösterilmiştir. Şiddete uğrama nedeni olarak aile etkisini bildiren kadınların, alkol ve kötü alışkanlıklara karşı gelme ($p=0.001$), psikolojik ($p=0.005$), kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenler ($p=0.007$) olarak bildiren kadınlara göre istatistiksel olarak daha genç oldukları, benzer şekilde şiddete uğrama nedeni olarak aile etkisini bildiren kadınların eşlerinin de daha genç oldukları (alkol ve kötü alışkanlıklara karşı gelme ($p<0.001$), psikolojik ($p=0.018$), kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenler ($p=0.009$)) saptanmıştır. Ayrıca sebepsiz yere şiddet uyguladığı bildirilen eşlerin, alkol ve kötü alışkanlıklara karşı gelme ($p=0.011$) ve kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenlere ($p=0.029$) bağlı olarak şiddet uygulayanlara göre daha genç yaşta oldukları tespit edilmiştir. Birden fazla evlilik yapmış olan kadınların fiziksel şiddete uğrama nedeni olarak aile etkisini hiç bildirmemeleri ($\chi^2=4.09$, $p=0.043$), kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenleri (%24, $n=12$) ilk evliliği olan kadınlara (%8,2, $n=18$) göre yüksek oranda bildirmeleri nedeniyle istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=4.09$, $p=0.043$). Evlilik süreleri 1 yıldan az olan kadınların fiziksel şiddete maruz kalma nedeni olarak aile etkisini (%30,8, $n=8$) uzayan evliliklere göre (%10,6, $n=26$) daha fazla belirttikleri ($\chi^2=6.91$, $p=0.008$), 1 yıldan fazla evlilikleri olanların ise neden olarak kötü alışkanlıkları (%33,2, $n=81$) 1 yıldan az evliliklere göre (%8,3, $n=2$) daha fazla belirtmeleri ($\chi^2=6.03$, $p=0.014$) anlamlı bulunmuştur. Evlilik süreleri 5 yıldan az olan kadınların fiziksel şiddete maruz kalma nedeni olarak aile etkisini (%19,3, $n=16$) uzayan evliliklere göre (%9,6, $n=18$) daha fazla belirttikleri ($\chi^2=4.03$, $p=0.044$), 5 yıldan fazla evlilikleri olanların ise neden olarak kötü alışkanlıkları (%35,8, $n=67$) 5 yıldan az evliliklere göre (%19,3, $n=16$) daha fazla belirtmeleri ($\chi^2=6.64$, $p=0.009$) anlamlı bulunmuştur. Evlilik süreleri 10 yıldan az olan kadınların fiziksel şiddete maruz kalma nedeni olarak aile etkisini (%17,2, $n=26$) uzayan evliliklere göre (%6,7, $n=8$) daha fazla belirttikleri ($\chi^2=5.63$, $p=0.017$), 10 yıldan fazla evlilikleri olanların ise neden olarak kötü alışkanlıkları (%37,8, $n=45$) 5 yıldan az evliliklere göre (%25,2, $n=38$) daha fazla belirtmeleri ($\chi^2=4.43$, $p=0.035$) anlamlı bulunmuştur.

Tablo-9: Kadınların belirttiği şiddete maruz kalma nedenleri

Şiddete maruz kalma nedenleri	n	%
Aile etkisi	34	12,6
Alkol	46	17,0
Psikolojik	84	31,1
Aldatma	17	6,3
İşsizlik ve maddi nedenler	40	14,8
Cinsel nedenler	7	2,6
Kıskançlık	20	7,4
Kötü alışkanlıklara karşı gelme	40	14,8
Sebepsiz	17	6,3

Eşlerin kötü alışkanlıkları incelendiğinde; 98'sinde (%36,3) kötü alışkanlık bulunmadığı, 75'inde (%27,8) ise birden fazla kötü alışkanlığın bir arada bulunduğu bildirilmiş olup 172 olguya (%63,7) ait dağılım Tablo 10'da gösterilmiştir. Birden fazla kötü alışkanlığı bulunan eşlerin, kötü alışkanlığı olmayan ($p=0.007$) ve sadece alkol alışkanlığı olanlara ($p=0.049$) göre daha yaşlı oldukları saptanmıştır.

Tablo-10: Eşlerin kötü alışkanlıkları

Eşlerin kötü alışkanlıkları	n	%
Alkol	149	86,6
Gece hayatı	75	43,6
Kumar	43	25
Madde bağımlılığı	18	10,5

Eşlerin alkollü iken başkaları ile kavga edip etmediği sorusuna 199'unun (%73,7) kavga etmediği, 43'ünün (%15,9) bazen, 28'inin (%10,4) genellikle kavga ettiği bildirilmiştir. Eşlerin sabıka durumları sorulduğunda; 215'inde (%79,6) sabıka kaydının bulunmadığı, 3'ünde (%1,1) birden fazla sabıka kaydının bulunduğu bildirilmiş olup 55 olguya (%20,4) ait dağılım Tablo 11'de gösterilmiştir.

Tablo-11: Sabıkalı eşlerin (n: 55) sabıka nedenleri

Eşlerin sabıka nedenleri	n	%
Adam yaralama	16	29,1
Hırsızlık	15	27,3
Uyuşturucu	5	9,1
Adam öldürme	2	3,6
Kaçakçılık	2	3,6
Tecavüz	1	1,8
Tam tanımlanamayan	19	34,5

Eşlerinin 175'inin (%64,8) çocukları dövmediği, 68'inin (%25,2) ara sıra dövdüğü, 27'sinin (%10) genellikle dövdüğü bildirilmiş olup aynı soruyu kadınların kendilerine yönelttiğimizde kadınların 221'inin (%81,9) çocukları dövmediği, 49'inin (%18,1) ara sıra dövdüğü anlaşılmıştır. Eşleri çocuk dövmeyen kadın ve eşlerinin yaşlarının ara sıra dövenlere göre daha genç oldukları saptanmıştır ($p<0.001$). Çocuklara şiddet uygulayan ve uygulamayan kadınların yaşları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Çocuğa şiddet uygulamayan kadınların eşlerinin %71,9'u çocuklara şiddet uygulamaz iken, %19,9'u ara sıra, %8,2'si genellikle şiddet uyguladığı; çocuğa şiddet uygulayan kadınların eşlerinin ise %31,3'ü çocuklara şiddet uygulamaz iken, %50'si ara sıra, %18,7'si genellikle şiddet uyguladığı bildirilmiş olup çocuğa şiddet uygulayan ve uygulamayan gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.001$). İşçi ve serbest meslek statüsündeki eşlerinin çocuğa şiddet uygulaması işsiz ve memur statüsündeki eşlere göre daha fazla olması anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=10.27$, $p=0.001$). Benzer şekilde gecekonduda oturan ailelerde eşlerin çocuklara şiddet uygulaması diğer ev tiplerine göre fazladır ($\chi^2=10.97$, $p<0.001$). Geleneksel aile yapısı içinde yaşayan eşlerin çocuklara karşı şiddet uygulamaları (%18,6, n=8), çekirdek aile yapısına (%38,3, n=87) göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($\chi^2=5.33$, $p=0.020$). Evlilik süresi 5 yıldan az olan kadınların eşlerinin çocuklara karşı fiziksel şiddet uygulamaları (%10,8, n=9), evlilik süresi daha uzun olanlara göre (%45,9, n=86) düşük bulunmuş olup ($\chi^2=29.61$, $p<0.001$), evlilik süresi 5 yılı geçmiş kadınların (%25,3, n=47) diğer gruba göre (%1,2, n=1) çocuklara fiziksel şiddete

yönelmeleri yüksek olarak saptanmıştır ($\chi^2=22.67$, $p<0.001$). Evlilik süresi 10 yıldan az olan kadınların eşlerinin çocuklara karşı fiziksel şiddet uygulamaları (%21,8, n=33), evlilik süresi daha uzun olanlara göre (%52,1, n=62) düşük bulunmuştur ($\chi^2=27.25$, $p<0.001$).

Kadınların evlenmeden önce ailelerinde fiziksel şiddet olayının olup olmadığı ile ilgili soru sorulduğunda 225'inde (%83,3) fiziksel şiddet olmadığı, 45'inde (%16,7) ise fiziksel şiddet olduğunu bildirmişler. Aynı soru eşlerinin ailesi ile ilgili sorulduğunda, 128'i (%47,4) eşlerinin ailesinde fiziksel şiddet olmadığını, 142'si (%52,6) ise fiziksel şiddet olduğunu belirtmişlerdir. Eşlerinin ailelerinde şiddet uygulanan kadın ve eşlerinin, uygulanmayanlara göre daha genç yaşta olmaları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Aile rızası olmadan evlenen kadınların eşlerinin ailelerinde fiziksel şiddet uygulamalarının (%62,9, n=56) aile rızası ile evlenen kadınlara (%47,5, n=86) göre daha yüksek bulunmuştur ($\chi^2=5.68$, $p=0.017$). Aile rızası olmadan kaçarak evlenmiş kadınların eşlerinin ailelerinde fiziksel şiddet uygulamalarının (%68,1, n=47) diğer alt gruplara (%47,3, n=95) göre daha yüksek bulunmuştur ($\chi^2=9.03$, $p=0.029$). Boşanmaya karar veren kadınlar içinde bunu fiziksel şiddete bağlayanlar (n=14) ile diğer nedenlere bağlayanlar (n=34) arasında kendi ailelerinde fiziksel şiddet varlığı açısından anlamlı bir farklılık saptanmış olup ($\chi^2=4.45$, $p=0.035$) boşanma kararını fiziksel şiddete bağlayan kadınların oranı (%42,9, n=6) diğer nedenlere bağlayanlara (%14,7, n=5) göre yüksek bulunmuştur. Evlilik süresi 10 yıldan az olan kadınların eşlerinin ailelerinde fiziksel şiddet varlığı (%58,3, n=88), evlilik süresi daha uzun olanlara göre (%45,4, n=54) daha yüksek oranda bulunmuştur ($\chi^2=4.44$, $p=0.035$),

Şiddete uğrayan kadınlara cinsel ilişkiyi kimin teklif ettiği sorulduğunda 209'u (%77,4) cinsel ilişkiyi eşlerinin teklif ettiğini, 12'si (%4,5) cinsel ilişkiyi kendilerinin teklif ettiğini, 49'u (%18,1) birlikte cinsel ilişki istedikleri ve karar verdiklerini beyan etmişlerdir. Şiddete uğrayan kadınlara cinsel ilişki sırasında zorlamalı davranış olup olmadığının sorulması üzerine 101'i

(%37,4) cinsel ilişki sırasında zorlamalı davranış olmadığını, 68'i (%25,2) bazen, 96'sı (%35,5) genellikle cinsel ilişki sırasında zorlamalı davranış olduğunu, 5'i (%1,9) ise fiziksel şiddet kullanarak cinsel ilişkiye zorladığını bildirmiştir.

Şiddete uğrayan kadınlara eşlerinin cinsel gücünü değerlendirmeleri istendiğinde; 225'inin (%83,3) eşlerinde cinsel iktidarsızlık olmadığı, 45'inde (%16,7) cinsel iktidarsızlık olduğu bildirilmiş olup 211'i (%78,1) gebelikten korunma yöntemi uyguladıkları, 59'u (%21,9) ise korunmadıklarını belirtmişlerdir. Gebelikten korunma yöntemleri Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo-12: Kontrasepsiyon yöntemleri

Kontrasepsiyon yöntemleri	n	%
Prezervatif	76	36,0
Oral kontraseptif	39	18,5
Spiral	75	35,6
Tubal ligasyon	13	6,2
Takvim	11	5,2

* 3 kişide iki neden birlikte dir.

Kadınlara eşlerinin ev içindeki konuşmalarını değerlendirmelerinde; eşlerin 163'ünün (%60,4) kaba konuşmaları olduğu, 19'unun (%7,0) anlayışlı konuşmaları olduğu, 88'inin (%32,6) ise bazen kaba bazen anlayışlı konuştukları bildirilmiştir. Kaba konuşmaları olan eşlerin ($p=0.004$), kadınlarla ($p=0.005$) birlikte daha yaşlı olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Ev kadını ($p<0.001$) ve işçi ($p=0.023$) statüsündeki kadınların eşlerinin ev içi konuşmaları memur statüsünde çalışan kadınlara göre daha kaba olması anlamlı bulunmuştur. Üniversite mezunu kadınlara karşı eşlerinin kaba konuşma varlığı diğer kadınlara göre düşük bulunmuştur ($\chi^2=8.10$, $p=0.004$). Benzer şekilde üniversite mezunu eşlerinin ($\chi^2=3.89$, $p=0.048$) ve evlerine genellikle gazete alınan ailelerde eşlerin ($\chi^2=5.92$, $p=0.014$) daha az kaba konuştukları görülmüştür. Evlilik süresi 10 yıldan az olan kadınların eşlerinin (%50,9, $n=77$) daha uzun süre evli olanlara göre (%25,2, $n=30$) daha yüksek oranda kaba konuşması anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=43.23$, $p<0.001$). Çocuk

sahibi olan ailelerde anlayışlı konuşmanın (%65,1, n=151) çocuk sahibi olmayan ailelerdeki anlayışlı konuşma oranına (%31,6, n=12) göre yüksek olması anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=15.40$, $p<0.001$).

Kadınların ilk uğradıkları şiddet sonrası davranışları sorulduğunda; 108'i (%40) eşlerine tepki göstermedikleri beyan etmişlerdir. Olgularımızın çoğunluğu ise (%30,8, n:83) ağlama, bağırma şeklinde tepki verirken sadece 9'u (%3,4) polis çağırdığını bildirmiştir. İlk şiddet sonrası tepki veren kadınların ($p=0.044$) ve eşlerinin ($p=0.018$) daha genç olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Memur statüsündeki kadınların ilk şiddet sonrası ev kadını ($p=0.018$) ve işçi ($p=0.024$) statüsündeki kadınlara göre tepki vermesi anlamlı olarak fazladır. Okur-yazar olmayan kadınların %71,4'ünün ilk şiddet sonrası tepki vermemesi diğer kadınlara göre anlamlı olarak yüksek oranda bulunmuştur ($\chi^2=4.77$, $p=0.028$). İlk fiziksel şiddete tepki vermeme nedenleri sorulduğunda kadınların %40,7'si (n:44) korktuğunu, %13,9'u (n:15) toplumdaki çekindiğini, %19,4'ü (n:21) cahil olduğunu, %13'ü (n:14) normal karşıladığını, %9,3'ü (n:10) çocuklar nedeniyle tepki göstermez iken %3,7'si (n:4) neden belirtmemiştir. Cehalet nedeniyle tepki vermediğini bildiren kadınların, korku ($p=0.001$) ve toplumsal baskı ($p=0.011$) nedeniyle tepki veremeyenlere göre daha yaşlı olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş olup benzer şekilde eşlerin de (korku ($p=0.002$) ve toplumsal baskı ($p=0.024$)) daha yaşlı olması anlamlıdır. Eşleri üniversite mezunu olan kadınların tepki vermeme nedeni olarak çocuklarını göstermeleri diğer eğitim gruplarına göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($\chi^2=9.74$, $p=0.005$). Birden fazla evlilik yapmış olan kadınların (%25, n=8), ilk evliliği olan kadınlara (%4,4, n=7) göre uygulanan şiddeti daha yüksek oranda normal olarak gördükleri için tepki vermediklerini bildirmiş olmaları istatistiksel farklılık oluşturmaktadır ($\chi^2=4.09$, $p=0.043$). Evlilikten beklediği kaliteyi tutturamayan kadınların (%30, n=3), tutturamayan kadınlara (%6,6, n=12) göre uygulanan şiddeti daha yüksek oranda normal olarak gördükleri için tepki vermediklerini bildirmiş olmaları istatistiksel farklılık oluşturmaktadır ($\chi^2=4.33$, $p=0.037$). Evlilik süresi 5 yıldan az olanların (%69,9, n=58) daha uzun süre

evli olanlara göre (%55,6, n=104) daha yüksek oranda tepki vermeleri anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=4.87$, $p=0.027$). Evlilik süresi 5 yıldan az olanların (%80, n=48) daha uzun süre evli olanlara göre (%59,1, n=78) daha yüksek oranda korku nedeniyle tepki vermemeleri ($\chi^2=7.09$, $p=0.007$), 5 yıldan fazla olanların (%16,8, n=19) daha kısa süre evli olanlara göre (%3,3, n=2) daha yüksek oranda cehalet nedeniyle tepki vermemeleri ($\chi^2=43.23$, $p<0.001$) anlamlı bulunmuştur. Evlilik süresi 10 yıldan az olanların (%65,6, n=99) daha uzun süre evli olanlara göre (%52,9, n=63) daha yüksek oranda tepki vermeleri anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=4.41$, $p=0.036$). Çocuk sahibi kadınların tepki verme oranı (%57,3, n=133), çocuk sahibi olmayanlar göre (%76,3, n=29) düşük bulunmuştur ($\chi^2=4.90$, $p=0.027$).

Şiddete uğrayan kadınlara dayak sonrasında evi terk edip etmedikleri ile ilgili soru sorulduğunda kadınların 105'i (%38,9) dayak sonrasında evi terk etmedikleri, 165'i (%61,1) ise dayak sonrasında evi terk ettiklerini beyan etmişlerdir. İlk evliliği olan kadınların %64,1'i (n=141) evi terk etmiş olması, evi terk eden kadınların yalnızca %14,5'inin (n=24) birden fazla evlilik yapması nedeniyle istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=4.44$, $p=0.035$). Tanışıp anlaşarak evlenmiş olan kadınların tepki olarak evi terk etme oranları (%52,4, n=55), diğer evlenme şekillerine (%66,7, n=110) göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($\chi^2=5.51$, $p=0.019$). Aile rızası olmadan tanışıp anlaşarak evlenmiş kadınların evi terk etme oranı (%30, n=6) diğerlerine (%64,4, n=161) göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($\chi^2=11.14$, $p=0.011$). Boşanmaya karar veren kadınlar içinde bunu fiziksel şiddete bağlayanlar (n=14) ile diğer nedenlere bağlayanlar (n=34) arasında evi terk etme açısından anlamlı bir farklılık saptanmış olup ($\chi^2=4.38$, $p=0.036$) boşanma kararını fiziksel şiddete bağlayan kadınların oranı (%71,4, n=10) diğer nedenlere bağlayanlara (%38,2, n=13) göre yüksek bulunmuştur. Fiziksel şiddete uğrayan kadınların ilk yıl içinde evlerini terk etme oranınının (%30,8, n=8) uzamış evliliklere göre (%64,3, n=157) daha az olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=11.15$, $p=0.001$). Evi terk etme oranı evlilik süresi 5 yıldan kısa olanlarda artmasına (%51,8, n=43) rağmen

daha uzun süreli evliliklere göre (%65,2, n=122) daha düşüktür ($\chi^2=11.15$, $p=0.001$). Çocuk sahibi kadınların evi terk etme oranı (%64,6, n=150), çocuk sahibi olmayanlar göre (%39,5, n=15) yüksek bulunmuştur ($\chi^2=8.71$, $p=0.003$).

Evi terk etmeyen 105 kadın davranışları için aşağıdaki sıklık sırasında gerekçelerini belirtmiştir: 1- Çocuk ve sevgi (n=34, %32,4), 2- Neden belirtmeyen (n=19, %18,1), 3- Toplumdan çekinme (n=16, %15,2), 4- Kendi evi olduğu için (n=15, %14,3), 5- Maddi nedenler (n=14, %13,3), 6- Korku (n=7, %6,7).

Şiddete uğrayan kadınlara önceki fiziksel şiddet sonrası adli makamlara başvurup başvurmadığı ile ilgili soru sorulduğunda kadınların 206'i (%76,3) daha önceden resmi makamlara başvurmadığı, 64'ü (%23,7) ise daha önceden resmi mercilere başvurduklarını beyan etmişlerdir. Birden fazla evlilik yapmış olan kadınların %30'unun (n=15), ilk evliliği olan kadınların ise %16,4'ünün evliliklerinin kötüye gitmesi nedeniyle adli makamlara müracaat etmiş olması nedeniyle istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=4.09$, $p=0.043$). Fiziksel şiddete uğrayan kadınların tamamının ilk yıl içinde adli makamlara başvurmaması uzamış evliliklerdeki başvurma oranına göre (%26,2, n=64) istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$). Başvurma oranı evlilik süresi 5 yıldan kısa olanlarda (%15,7, n=13) artmasına rağmen daha uzun süreli evliliklere göre (%27,3, n=51) daha düşüktür ($\chi^2=4.28$, $p=0.038$). Çocuk sahibi kadınların adli makamlara başvurma oranınının (%26,7, n=62), çocuk sahibi olmayanlara (%5,3, n=2) göre yüksek olması anlamlıdır ($\chi^2=8.31$, $p=0.004$).

Şiddete uğramış kadınların muayeneye gönderildiği şimdiki süreçte resmi mercilere başvurma nedenleri Tablo 13'te gösterilmiştir.

Tablo-13: Resmi mercilere başvurma nedenleri

Nedenler*	n	%
Boşanma	157	58,1
Evliliğin kötüye gitmesi	51	18,9
Gözdağı verme	32	35,6
Elde belge olması	38	14,1
Evden uzaklaşma isteği	14	5,2
Neden belirtmeyenler	4	1,5

*Birden fazla neden belirten kadınlar mevcuttur.

Şiddete uğrayan kadınlara dayak sonrasında resmi mercilere başvurduğunda kurum/kuruluşlarda nasıl davranıldığı ile ilgili soru sorulduğunda kadınların 260'i (%96,3) resmi mercilere başvurduğunda kurum ve kuruluşlarda iyi davranıldığını, 4'ü (%1,5) kötü davranıldığını, 3'ü (%1,1) ilgisiz davranıldığını beyan etmiş, 3'ü (%1,1) soruyu cevapsız bırakmıştır.

Fiziksel şiddet sonrası meydana gelen lezyonlar değerlendirildiğinde 9 (%3,3) olgumuzda herhangi bir lezyon saptanmamış olup lezyonların anatomik lokalizasyonları Tablo 14'te verilmiştir. Olgularımızın hiç birinde şahsın yaşamını tehlikeye sokar nitelikte yaralanma saptanmaz iken, 249 (%92,2) olgumuzda basit tıbbi tedavi ile giderilebilecek, 12 (%4,5) olgumuzda basit tıbbi tedavi ile giderilemeyecek nitelikte lezyonlar bulunduğu saptanmıştır. 8 (%3) olgumuzda kemik kırığı tespit edilmiş olup vücuttaki kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkisi 3'ünde hafif, 5'inde orta derecede olduğu rapor edilmiştir.

Tablo-14: Olgularımızdaki lezyonların anatomik dağılımı

Lezyon lokalizasyonu*	n	%
Baş boyun	193	71,5
Üst ekstremiteler	135	50
Alt ekstremiteler	76	28,1
Göğüs ön	30	11,1
Sırt	20	7,4
Batın	7	2,6

*Birden fazla lezyon lokalizasyonu olan kadınlar mevcuttur.

TARTIŞMA

Yapılan çalışmalarda, kadına yönelik şiddetin tekrarlandığı ve bir kısır döngü halini aldığı bildirilmekte, şiddet döngüsü üç aşamada yaşanmaktadır (1,2,22,31). Birinci aşama, gerginliğin olduğu ve kadının kendisini sorumlu tuttuğu ve erkeği sakinleştirmeye çalıştığı dönemdir. İkinci aşamada, gerginlik şiddete dönüşmekte ve kadının kendini korumaya, şiddetten korunmaya çalıştığı aşamadır. Fiziksel şiddetin ağırlığının farkında olmayabilir. Üçüncü aşama balayı aşaması olarak da tanımlanmakta ve şiddet sona ermektedir. Erkek saldırgan davranışlarını şefkat ve ilgiye dönüştürür, kadın ilişkisinin düzeleceğini düşünerek ümitlenmektedir. Ancak şiddet eylemi tekrarlanmaktadır (1-3,5,6,31).

Kadına yönelik şiddet olgularında ortak nokta şiddet tehdidinin yabancılardan değil sosyal eşlerinden gelmesidir. Saldırıların büyük bölümü, sürmekte olan ailesel, toplumsal ve ev ilişkilerinde görülmektedir. Kadın kurbanlar, genellikle cinsel saldırının, tehditlerin ve sözel hakaretin eşlik ettiği, birden fazla bedensel hasar şeklinde görülen belirgin bir erişkin dönemi travma öyküsü ortaya koymaktadırlar (3,32).

Dünyada ve ülkemizde kadına yönelik şiddete ilişkin veriler ancak son çeyrek asırda toplanabilmekte, halen dünyada ve Türkiye’de kadına yönelik şiddetin gerçek boyutları tam olarak bilinmemektedir (2,25,26,33). Şiddet deneyimlerinin gizlenmesi ve aile ilişkilerinin özel kabul edilmesi en önemli faktörlerdir. Şiddetin tartışılmaya ve sorunsallaştırılmaya başlandığı ilk dönemlerde, sadece alt sosyoekonomik düzeye ait olan insanların ilişkilerinde görülen bir olgu olduğuna inanılıyordu. Öte yandan yapılan araştırmalar şiddetin her sosyoekonomik düzeyde görülebilen bir fenomen olduğunu ortaya koymaktadır (1-3,6).

Sandis her yıl dünya çapında 120 milyon kadının fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir (33). Uganda’da kadınlarda hayat boyunca

şiddette maruz kalma %54 oranında olduğu (13), Bangladeş'te ise kadınların % 73'ünün hayatları boyunca eşlerinden şiddet gördükleri (34) rapor edilmiştir. ABD'de kadınların %44,3'ü şiddete maruz kaldıklarını, %43,5'i fiziksel şiddet varlığı veya yokluğu yanında psikolojik şiddete uğradıklarını (35), %48'i hayatlarının herhangi bir döneminde şiddet uygulamasına maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (8). Farklı 48 toplumda partnerler tarafından uygulanan fiziksel şiddet oranlarının %10–69 arasında olduğu, dünyada kadınların üçte birinin kendi aile bireyleri tarafından istismara uğratıldıkları bildirilmiştir (2). Ruiz-Pérez ve ark. İspanya'da yaptıkları çalışmada eş tarafından uygulanan şiddet oranını %32 olarak rapor etmiştir (9). Hindistan'da yapılan büyük çaplı bir çalışmada kadınların %43,5'inin psikolojik şiddete, %40,3'ünün fiziksel şiddete uğradıkları belirtilmektedir (36). Jeyaseelan ve ark. Hindistan'da yaptıkları çalışmada eşler tarafından şiddet uygulanan kadınların oranını %26 olarak tespit etmişler (37). Chandrasekaran ve ark. Bangalor'da kadınlara ev içi şiddetin sıklıkla kocalar ve kayın valideler çok nadir olarak ise eşinin akrabaları tarafından uygulandığı belirtilmiştir (10). Amerika'da 2002 yılı içinde 2,5 milyon kadının şiddete maruz kaldığı ve bunlardan sadece % 30 yabancılar tarafından uygulandığı tespit edilmiştir (38). Bu şiddet uygulamalarının ABD için yıllık maliyeti 5,8 milyar dolar olarak hesaplanmaktadır (2).

Partnerleri tarafından fiziksel istismar gören kadınların %40-70'i hayatlarının bir döneminde yaralanmalara da maruz kaldıklarını belirtmektedir. Fiziksel şiddet uygulanan kadınlarda mutlaka psikolojik şiddet eşlik ederken (2,39) olguların üçte biri ile yarısında da cinsel şiddet uygulamaları bulunmaktadır (2). Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada kadınların %30'u geçen 12 ay boyunca fiziksel ve cinsel şiddete, %29'u hem duygusal hem ekonomik şiddete maruz kaldıklarını, bunun yanında cinsel şiddete maruz kalan olguların %72,1'i aynı zamanda fiziksel şiddet uygulandığını belirtmiştir (40). Pico-Alfonso çalışmasında bu oranları fiziksel şiddet için %89,3, psikolojik şiddet için %97,3, cinsel şiddet için %18,1 olarak belirtirken, olguların %32'si fiziksel şiddet ile birlikte cinsel şiddet de

gördüklerini anlatmışlardır (39). Brezilya Sao Paolo'da yapılan bir çalışmada kadınların herhangi bir şiddete maruz kalması %76, psikolojik şiddet % 68,9, fiziksel % 49,6, fiziksel ve cinsel şiddet % 54,8, sadece cinsel şiddet %26 oranında tespit edilmiştir. Araştırmacılar çalışmalarında büyük oranda tüm şiddet tiplerinin örtüştüğünü, olguların %62'sinde tüm şiddet türlerinin bir arada bulunduğunu belirtmişlerdir (19). İran'da kadına yönelik şiddet prevalansı %36,8, insidansı %29,3 olarak belirtilirken (41) sözel şiddet % 81,5, fiziksel şiddeti % 15, cinsel şiddeti % 42,4 oranında bildirilmiştir (42). Karachi'de şiddet gören kadınların %97,5'i sözel-duygusal şiddet, %80'i fiziksel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (11).

Yaş

Şiddet gören kadın olguların yaş ortalaması Malatya'da 34,61 (29), Eskişehir'de 33,9 (43) olarak tespit edilmiş olup, Günay ve ark. (30) İstanbul'da olguların %75'inin, Tokdemir ve ark. (28) Elazığ'da %65,9'unun 25–45 yaşları arasında olduklarını rapor etmiştir (30). Elçioğlu ve ark. çalışmasında şiddet uygulayan erkeklerin ortalama yaşını 39,4 olarak bildirmiştir (43). Dünyanın değişik bölgelerinden araştırmacılar şiddete maruz kalan kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmalarda olguların sıklıkla bizim olgulara benzer yaş aralığında bulunduğunu belirten 25–40 yaş arası sonuçlar vermektedir (44,45). Bangladeş'te olguların %47,8'inin 30 yaş üstünde (46), Mısır'da %55,7'sinin 25–39 yaşları arasında (47), Norveç'te ortalama yaşının 38,5 (48), Tayvan'da 36,2 (44), İran'da 35,7 (41), Bosna'da 43 (17) olduğu bildirilmiştir. Finlandiya'da genç kadınlarda eş şiddeti yaşlılara göre daha düşük oranlarda tespit edilmiştir (49). Buna karşılık daha genç yaşta şiddete maruz kalma ile ilgili veriler de bulunmaktadır. Salam ve ark.nın çalışmasında Bangladeş'te şiddet gören kadınların % 70'inin 30 yaş altında oldukları tespit edilmiştir (34). Benzer şekilde Singapur'daki olguların %35,6'sı 21–30 yaşları arasında (50), Bangalor'da yapılan çalışmada ise olguların %31,6'sı 15–20 yaş, %43'ü 21–26 yaş aralığında olduğu tespit

edilmiş, daha yaşlı kadınlarda şiddet uygulanma ihtimali istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (10). ABD Montana'da Kızılderili toplumunda (51) ve Sudan'da (52) şiddete maruz kalan kadınların genç olduğu belirtilmiştir. İngiltere'de 50 yaş üstü kadınlarda partner tarafından şiddet görme olasılığının daha küçük yaşlara göre 3 kat daha düşük olduğu belirtilmiştir (53). Mousavi ve Eshagian'ın İran'da yaptığı çalışmada eşe karşı şiddet uygulamaları ile eşlerin yaşları arasında istatistiksel anlamda güçlü ilişki tespit edilmiş, eş yaşı 35 altında olanlarda olguların % 28,8'i, 35–40 yaş arasındakilerin %40,1'i, 45 yaşın üstünde olanların %48,8'inin şiddet gördükleri saptanmıştır (41). Çalışmamızda kadın ve eşlerinin yaşı, aralarındaki yaş farkı ile ilk şiddete maruz kalma süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık izlenmemiştir. Buna karşın Bangalor'da eşler arası yaş farkının 5'ten fazla olması kadınlar için aile içi şiddete karşı koruyucu olduğu belirtilmiştir (10). Mısır'da kadına şiddet uygulayan erkeklerin % 53,9'u 30–44 yaş arasında (47), İran'da erkek yaş ortalamasının 41,6 (41), Bosna'da 42 (17) olduğu tespit edilmiştir. İlginç bir şekilde Ürdün'de yapılan bir çalışmada genç erkek ve kadınların(20–29 yaş) fiziksel şiddete göz yumma oranları yaşlı jenerasyona oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (54).

Eğitim

Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınların ve eşlerinin yaklaşık yarısının 5 yıllık eğitim, yaklaşık $\frac{1}{4}$ 'ünün lise mezunu olduğu görülmektedir. %10 kadarının yüksekokul mezunu olması yanında kadınların %5'inin okuma yazma bilmemesi düşündürücüdür. Ancak bu veriler toplumun genel eğitim durumu ile örtüşmektedir (55). Benzer şekilde dünya genelinde toplumun genel durumu ile örtüşen istatistik verileri bulunduğu görülmektedir. Karachi'de şiddet gören kadınların %33,8'inin ve şiddet uygulayan erkeklerin %25,5'inin okuryazar olmadığı belirtilmiştir (11). Singapur'da yapılan çalışmada şiddet gören kadın olguların %61,4'ü lise eğitimini tamamlamış

olduklarını belirtmişler, buna karşın şiddet uygulayıcının da benzer şekilde %54,6 oranında lise eğitimini tamamlayan kişiler olduğunu vurgulamışlardır (50). Hindistan'da yapılan çalışmada kadınların %62'sinin 10 yılın altında eğitim aldıklarını, %38'inin 10 yıldan fazla eğitim gördükleri belirlenmiş, eşlerin eğitim düzeyi ile şiddet arasında istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (10). Güney Afrikalı araştırmacılar çalışmalarında şiddete uğrayan kadınların %34'ü yüksek okul mezunu olduklarını, %54'ü ise sadece 5 yıl eğitim aldıklarını belirtmişlerdir (40). Faramarzi ve ark. İran'da yaptıkları çalışmada fiziksel istismar uygulanan kadınlarda eğitim süresi 6 yıldan az olanlar ile eğitim süresi 12 yıldan fazla olanlar arasında anlamlı farklar tespit edilmiştir (42). ABD Montana'da Kızılderililer arasında şiddet gören kadınların 12 yıldan daha az temel eğitim aldıkları (51), benzer şekilde Detroit'te şiddet uygulanan kadınların eğitim seviyelerinin daha düşük olduğu (56) bildirilirken Pennsylvania'da ise kadına yönelik şiddet uygularken yaralanan erkekler ile yapılan çalışmada olguların %45'inin yüksek okul mezunu oldukları ve %42'sinin son altı ay içinde yaralanma nedeniyle doktora gittiği rapor edilmiştir (57).

Aynı toplum içinde farklı sonuçlar bildiren çalışmaların varlığı da göze çarpmaktadır. Bangladeş'te kadın olguların %20,3'ünün hiç okula gitmediği, %41,1'inin ilkokula gitmiş olup tam olarak bitirmediği, % 24,5'inin ortaöğretim gördüğü ve sadece %13,8'inin yüksek okula gittiği tespit edilmiş olup aynı çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan kadınlarda şiddete maruz kalan kadınların riskinin düşük eğitim seviyesindeki kadınlara göre 3 kat fazla olduğu bulunmuştur (46). Tam tersine Salam ve ark. aynı ülkede yaptıkları çalışmada şiddet gören kadın grubunda eğitim seviyelerini diğer gruba göre anlamlı derecede alt seviyede tespit etmiştir (34).

Türkiye'de çalışmamızdan farklı bazı veriler dikkati çekmektedir. Elçioğlu ve ark. Eskişehir'de ilkokul mezunu kadınların oranını çalışmamızdan yaklaşık 2 kat daha düşük (%25), yüksekokul mezunu kadınların oranını ise 2 kat yüksek (%17,8) verirken erkeklerin oranı ise

birbirine benzemektedir (%61 ilkokul mezunu, %8,9 yüksek okul) (43). Tokdemir ve ark.nın Elazığ'daki çalışmasında okuryazar olmayan kadınların oranı (%13.6) çalışmamızdan yaklaşık 3 kat fazla olması dışında diğer verilerin çalışmamız ile uyumlu olduğu görülmüştür (28). Günay ve ark.nın İstanbul merkezli çalışmasında şiddet gören kadın olguların %35'inin eşleriyle aynı eğitim düzeyinde olduğu, eğitim düzeyi farklı olanlardan %58,3 olguda kadınının eğitim seviyesi erkeklerden yüksek olduğu bildirilmiştir (30).

Meslek ve gelir

Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınların yarısından fazlası ev kadını olup Elazığ'da ise olguların %81.8'i ev kadınıdır (28). Günay ve ark. şiddet gören kadın olguların %65'inin işsiz olduğunu, %18,3'ünün düzensiz sınırlı gelirli işleri olduğunu, erkeklerin de % 13,3'ünün işsiz olduğunu, %34,1'inin düzenli sınırlı gelirli işleri olduğunu, %48,4'ünün küçük işyeri sahibi olduklarını belirtmiş, kadınların % 65 ekonomik güvencelerinin olmadığını, çalışan kadınların da informal sektör işlerinde çalıştıklarını tespit etmiştir (30).

Norveç'te şiddet gören kadınların % 59 oranında işsiz oldukları ve sadece %28'inin resmen evli olduğu rapor edilmiştir (48). Hindistan'da ise kadınların %54,2'si ev kadını ve işsiz olduğunu, %38'i günlük işlerden para kazandıklarını beyan etmişlerdir. Kadınların %13'ü kazançlarının eşleri tarafından ellerinden alındığını, çalışan kadınların % 75'i ise çalıştıklarından dolayı dayak yediklerini belirtmişlerdir (10). Karachi'de şiddet gören kadınlar en sık şiddet görme nedenini ekonomik problemler olarak belirtmişlerdir (11). İran'da ev kadınlarının çalışan kadınlara göre anlamlı derecede fazla oranlarda şiddete uğradığı ortaya konmuştur. (42,58). İran'da aile geliri ve eşe karşı yönelik şiddet arasında aylık ortalama 2000 dolar altı ve üstü gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (42). Bosna'da şiddet gören kadınların %28,4'ü ev kadını olduğunu ve %48,4'ü ise belli bir işte çalıştıklarını açıklamışlardır (17). ABD'de ise çalışan kadınların

oranı yükselmektedir, Seattle'da kadınların %61'i belli bir iş sahibi olduklarını ifade etmişlerdir (45). Kızılderili kadın olguların %80'i belli bir işte çalıştıklarını belirtmişler ancak 1/3 ailenin yıllık gelirlerinin 20000 dolar altında olduğu ortaya konmuştur (51). Çalışmalarda doğu toplumlarında çalışan kadınların oranları az olmasına karşın, batı toplumunda çalışan olgularda yapılan çalışmalardaki bulgulara göre gelir durumu ve fiziksel şiddet arasında ilişki bulunmadığını vurgulayan çalışmalar mevcuttur. Rabello ve Caldas (59) Brezilya'da yaptıkları çalışmada gelir durumunun fiziksel şiddet uygulamaları ile ilgisinin bulunmadığını belirtmişlerdir, benzer şekilde Pico-Alfonso çalışmasında gelir durumu ve fiziksel şiddet arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmadığını vurgulamıştır (39). Bogota Kolombiya'da kadının işinin olup olmaması ile şiddet arasında istatistiksel bağlantı tespit edilememiştir ancak şiddetin biçimi ile gelir düzeyi arasında farklılık ortaya çıkmıştır, genç olgularda partner tarafından şiddet uygulama eylemleri sırasında gelir durumu iyi olan kişilerde öncelikle fiziksel şiddet ön planda iken gelir durumu kötü olanlarda cinsel saldırılar anlamlı derecede daha çok tespit edilmiştir (60). Çalışmamızda ise daha farklı bir boyut karşımıza çıkmış düzenli geliri bulunmayan ve asgari ücret altında geliri bulunan ailelerde kadınlara yönelik değişik araçlar ile şiddet uygulanması daha yüksek gelir gruplarına göre daha fazla izlenmiştir.

Yapılan çalışmalarda erkeklerin kadınlardan daha az ücretle çalışmayı, kadından daha az gayrimenkul sahibi olmayı tolere edemedikleri, kadının çalışıp para kazandığı, erkeğin işsiz olduğu dönemlerde kavga, tartışma ve dayanın gerçekleştiği gözlenmiştir. Maddi gelir kaybı ya da azlığı, erkekte toplumsal mevki kaybı ve güçsüzlük olarak yorumlanmakta, erkeklik kimliğine ilişkin yetersizlik duyguları oluşturmaktadır (61).

Oturulan evin özellikleri

Olgularımızın yaklaşık yarısının kiracı olması ve çoğunluğunun (%61)

apartman dairesinde oturması Günay ve ark. (30) yaptıkları çalışma ile uyumludur. Pakistan (%69'u kendi evleri) ve İran'da (%57 kendi evleri) da benzer sonuçlar görülmektedir (11,41). Günay ve ark. yaptıkları çalışmada şiddet gören kadınların %93,3'ünün evinde temel beyaz eşya ve elektronik eşyaların bulunduğunu açıklamışlardır (30). Çalışmamızdan elde ettiğimiz ilginç bir sonuç da şudur: evdeki beyaz eşyaların durumlarının incelenmesinde; evlerinde beyaz eşyası olmayan kadınlardaki lezyon varlığı diğer kadınlara göre daha yüksek iken evlerinde beyaz eşyaların tümü bulunan kadınlardaki lezyon varlığı diğer kadınlara göre daha az bulunmuştur. Bangalor'da kadınların %34'ünün çeyizleriyle evlendiği ancak çeyiz getirmenin dayak konusunda pek fazla önem taşımadığı belirtilmiştir (%7) (10).

Evlilik ve aile yapısı

Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınların çoğunluğunun (%81,5) ilk evlilikleri olmasının yanı sıra birden fazla evlilik yapan kadınların %32'si önceki evliliklerinde fiziksel şiddet olduğunu altını çizmişlerdir. Bangladeş'te yapılan çalışmada şiddete uğrayan kadınların %12'sinin birden fazla evlilik yaptıkları ve birden fazla evlenenlerin şiddete uğrayan kadın grubunda bulunma olasılıklarının yüksek olduğu tespit edilmiş, bunun yanında şiddet uygulayan kocaların da %27'sinin de birden fazla evlilik yaptığı ortaya çıkmıştır (34). İran'da önceki evliliklerinde şiddet gören kadınlarda şiddet görülme olasılığı istatistiksel açıdan anlamlı yüksek bulunmuştur (58). Singapur'da şiddet gören kadın olguların %79,1'inin resmen evli olduğu, geri kalan olguların boşanmış veya ayrı yaşamakta olduklarını belirtmiştir (50). ABD'de kadınların %93,9'unun kendilerini evde güvende hissetmelerine karşın bu gruptaki kadınların %43'ü geçen 3 ay zarfında şiddete maruz kaldıklarını açıklamışlardır (35). Çalışmamızda da şiddete uğrayan kadınların neredeyse tamamı (%94,8) evlendikten sonra düşledikleri yaşam kalitesine ulaşmadıklarını beyan etmişlerdir.

Günay ve ark yaptıkları çalışmada şiddet gören kadın olguların %60'ı kendileri tanışıp anlaşarak evlendikleri, %40'ı görücü usulü ile evlenmiş oldukları ortaya çıkmış olup (30) çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Elazığ'da ise görücü usulü ile evlenme çoğunluktadır (%56,8) (28). İstanbul'da ailelerin küçük bir bölümü (%16,7) (30) çalışmamızla uyumlu şekilde (%15,9) geleneksel aile tipinde olmasına rağmen, Elazığ'da bu oranın en az 2 kat daha düşük olması (%6,8) (28) ise Doğu Anadolu'daki geleneksel yapının bir dönüşümde olduğunu ve farklılaştığını düşündürmüştür. Bunun yanında çalışmamızda ailelerin göç etmesi ile ilgili bir verinin olmaması bu konudaki yorumları kısıtlamaktadır. Brezilya'da çekirdek tipi ailede yaşayanlarda fiziksel şiddete maruz kalma riskinin kalabalık ailede yaşayanlara oranla beş kat daha fazla olduğu özellikle belirtilmiştir (59). Kuzey Hindistan'da ise kalabalık ya da çekirdek ailede bulunup bulunmamanın şiddet üzerine etkisinin olmadığı bildirilmiştir (62).

Kötü alışkanlıklar

Günay ve ark. yaptıkları çalışmada eşlerin %70'inde alkol alma alışkanlığının bulunduğu, %36,7 gece hayatı, % 35 kumar, %8.3 madde bağımlılığı olduğu bildirilmiştir (30). Tokdemir ve ark. Elazığ'da şiddete maruz kalan kadınların eşlerinin alkol kullanımı ve şiddet ile ilişkisi olmadığını belirtmişler, ancak eşlerin %52,3'ünün alkol kullandığını, %29,5'inin şiddet uygulama sırasında alkollü olduğunu söylemiştir (28). Çalışmalar alkolün şiddet olaylarında %48-70 arasına bulunduğunu ortaya koymaktadır. Çoğu uzman alkol ve madde kullanımının şiddet olaylarının %50'sinde olduğu konusunda hemfikirdir (1). Çalışmamızda şiddet uygulayanların %36,2'sinde kötü alışkanlık bulunmadığı, %27,7'sinde ise birden fazla kötü alışkanlığın bir arada bulunduğu bildirilmiş ve birden fazla kötü alışkanlığı bulunan eşlerin daha yaşlı olmaları anlamlı bulunmuştur. Eşlerin alkollü iken başkaları ile büyük çoğunlukla (%73,3) kavga etmemesi manidardır. Alkol ve sigara kullanan erkek olgularda kadına yönelik şiddet uygulama eğiliminin yüksek

oranda bulunduğunu belirten araştışıcılar mevcuttur (10,56), bunun yanında Brezilya'da Şiddete maruz kalan kadınların kendilerinde de yüksek oranda alkol kullanımı bulunduğunu belirtilmektedir (59). Partnerleri tarafından Şiddet gören kadınların eşlerinin alkol kullanması ve fiziksel Şiddet görmeleri arasında ileri derecede anlamlı istatistiksel bağlantılar ortaya konmuştur (18). Ancak Stuart ve ark. alıŐmasında kadın olguların % 74'ünün alkol tüketiminin azalması sonrasında kendilerine yönelik eş Őiddetinde bir azalma olmayacağını belirtmişlerdir (63). ABD'de Şiddet uygulayan erkeklerin olaylar sırasında %68,4 oranında alkol kullandıklarını belirtmişler, olguların %7'si ise farklı uyutucu-uyuşturucu madde etkisinde olduklarını açıklamışlardır (64). Gil-González ve ark. alkolün tüm araştışıcılar tarafından eşe karşı Şiddet uygulamalarında önemli bir risk faktörü olarak kabul edildiği belirtmekle birlikte çalışmaların çoğunda esasta alkol ve eşe karşı uygulanan Şiddet arasındaki ilişki üzerinde yapılan çalışmaların tam olarak belirleyici sonuçlar taŐımadıkları ve belirli olgular açısından anlamlı sonuçlar içermedikleri vurgulamıştır (65).

Alkol ve bağımlılık yapıcı maddelerin kadına uygulanan Şiddet konusundaki rolleri ile ilgili tam bir görüş birliği yoktur. AnlaŐmazlık bireylerin içtiklerinde kontrollerini kaybedip eşlerine Şiddet uyguladıkları, ya da alkolü ve bağımlılık yapıcı maddeleri eşlerine Şiddet uygulamak için güç toplamak açısından içtikleri konusundadır. Birçok uzman alkolün Şiddet uygulamasının sebebi olmadığı, sadece sebep ve karar vermede etkili olduğunu belirtmektedir. Uzmanlar alkolün gerçek ve hayali problemleri ortaya çıkarabileceği, abartabileceği ve inhibitörleri baskılayabileceğini bildirmektedir, ancak Şiddet uygulama konusunda doğal istek ve eğilim erkekte mutlaka bulunmalıdır. Birçokları sonuna kadar içer ancak kadınlara Şiddet uygulamaz fakat aynı zamanda içmeden kadınlara Şiddet uygulayanlar da vardır.

Alkol ve madde kullanımının olduğu Şiddet uygulama olayları sıklıkla çok daha ciddi ve potansiyel olarak ölümcüldür. EŐlerini öldüren kadınlar ile

yapılan çalışmada, kocaların %79'unun her gün ya da neredeyse her gün alkol ve bağımlılık yapıcı madde etkisinde olduklarını belirtmektedir. Bunun yanında madde bağımlılığı cinayet olgularında kontrol grubuna göre yüksek oranda bulunmuştur (1).

İlk fiziksel şiddet

Çalışmamızdaki veriler kadınların %78,5'unun ilk şiddete evlendikten sonraki ilk yıl içinde maruz kaldığını göstermektedir. Bu durum eşlerin demografik özellikleri ile ilişkilendirilememiştir. Ancak boşanma kararını fiziksel şiddete bağlayanların tamamı ilk şiddete ilk haftadan sonra maruz kalırken diğer nedenlere bağlayanların ilk şiddete ilk hafta içinde maruz kalmalarının yarattığı farklılık boşanma kararının ilk şiddete maruz kalma süresinden başka nedenlere dayandığını göstermektedir. Günay ve ark. yaptıkları çalışmada şiddet gören kadınların %70'i evlendiklerinden beri şiddet gördüklerini, %8,3'ü evlendikten 1–2 yıl sonrasında beri, %8,3'ü evlendikten 3–5 yıl sonrasında beri, %6,7'si evlendikten 6–10 yıl sonrasında beri, %5'i evlendikten 11–20 yıl sonrasında beri, %1,7'si evlendikten 21–30 yıl sonrasında beri şiddet gördüklerini açıklamaları (30) çalışmamızdaki verilerle uyumlu bulunmuştur.

Şiddet sıklığı

Eşlerin demografik özellikleri ile şiddet sıklığı arasında çalışmamızda bir fark tespit edilmemekle birlikte Bangalor'da yapılan bir çalışmada yaşlı kadınlarda şiddet görme oranının yüksekliğine karşın gençlerde oran düşük bulunmuştur (10). Şiddet sıklığı ile eşlerin düşük eğitim seviyesi arasında tespit edilen ilişkiye benzer veriler literatürde mevcuttur. Chandrasekaran ve ark. kadın eğitim seviyesi ve şiddet uygulanması arasında istatistiksel bağlamda anlamlı sonuç elde edememiş, buna karşın erkek eğitim seviyesi

ile belirgin anlamlılıkta sonuçlar bulunmuştur (10). Anket grubumuzda gelir düzeyi arttıkça her gün fiziksel şiddet uygulamasında tespit edilen azalma ile uyumlu veriler Bangalor'da da elde edilmiştir (10). Bosna'da yapılan bir çalışmada fiziksel şiddete maruz kalan kadın olguların %8,7'si çok büyük sıklıkla, %27,9'u bazen, %63'ü nadiren şiddete maruz kaldıklarını açıklamışlardır, bunun yanında duygusal şiddete maruz kalan kadın olguların %14,4 çok büyük sıklıkla, %40,5 bazen, %38,1 nadiren şiddete maruz kaldıklarını açıklamışlardır (17). Bangladeş'te kadınların %45'i eşleri tarafından son derece sık dövüldüğünü vurgulamış (34), başka bir çalışmada olguların %39,7'si evlilikleri boyunca şiddet gördüklerini, %18,7'si çok ağır şiddet gördüklerini, %21'i hayat boyunca hafif derecede şiddet gördüklerini, %19'u son 12 ay içinde fiziksel şiddet gördüklerini beyan etmişlerdir (46). Mısır'da yapılan bir çalışmada son yıl içinde 1–2 kez şiddete maruz kalan kadınlar %62,2, yılda üç defadan fazla şiddete maruz kalanlar ise %37,8 oranında tespit edilmiştir (47). İran'da uzun süreli evliliklerde dayak sıklığının evlilik süresi uzadıkça azaldığı bulunmuştur (58). Peru'da yapılan bir çalışmada hamile kadınların %34.75'i nadiren- ayda bir iki kez şiddete maruz kaldıkları, %34.22'si bazen-haftada bir, %9'u her gün dayak yediklerini belirtmişler, kontrol grubundaki olgularda ise bu oranlar sırasıyla %6, %14,8 ve %3 olarak bildirilmesi hamilelerin daha sık şiddete maruz kaldığını göstermiştir (73).

Türkiye'deki verilerde kadınların oldukça sık şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Elazığ'da olguların %54,5'i haftada en az 1–2 kez fiziksel şiddete, %81,6'sı haftada en az 1–2 kez sözel şiddete, %20,5'i ayda en az 1–2 kez fiziksel şiddete, %5,2'si ayda en az 1–2 kez sözel şiddete, %25'i ara sıra fiziksel şiddete, %13,2'si ara sıra sözel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (28). Günay ve ark. yaptıkları çalışmada şiddet gören kadın olgulara dayak sıklığı ile ilgili sorular sorulduğunda % 38.3'ü hemen her gün/2–3 günde bir, %26,7'si haftada bir/15 günde bir/ayda bir, %23,3'ü seyrek/sıklığının belli olmadığını, %11,7'si ilk dayakları/yeni başladığını anlatmışlardır (30).

Şiddet yöntemi

Epidemiyolojik taramalarda bildirilen, kadınlara yönelik eşe kötü davranış tipleri; tokatlama, yumruklama, tekmeleme, kaynar su dökme, boğazını sıkma ve üstünü örterek soluksuz bırakmaya kadar uzanmaktadır. Tipik saldırı epizodları, saldırgan eylemler ve sözle hakaret gibi tehditlerin birleşiminden oluşmaktadır (3,14). Araştırmamızda kadınlara %37,4 oranında değişik araçlarla şiddet uygulandığı ve bunun okur-yazar olmayan kadınlarda, düzenli geliri bulunmayan ve asgari ücret altında geliri bulunan, gecekonduda oturan ailelerde daha sık olduğu saptanmıştır. Günay ve ark. olguların %50'sinde ellerinin yanı sıra araç da kullanıldığını, sigara söndürenler ve özel dayak sopası olanların da bulunduğunu açıklamışlardır (30). Bogota Kolombiya'da yapılan bir çalışmada genç olgularda partner tarafından şiddet uygulama eylemleri sırasında araç kullanımı yaşlılara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur (60). Singapurlu araştırmacılar fiziksel şiddet uygulayanların %14,1 araç kullandıklarını bulmuşlardır (50).

Cinsel şiddet

Fiziksel şiddete uğrayan kadınlara cinsel yönden zor kullanma oranları çalışmamızda (%62,6) ve Günay ve ark.nın (30) yaptıkları çalışmada (%61,7) birbirine çok yakın çıkmıştır. Aynı zamanda cinsel ilişki teklifinin de çok düşük oranda (%4,4) kadınlar tarafından gerçekleştirilmiş olması da toplumdaki cinselliğin kadınlar arasında hala tabu olarak görüldüğünün göstergesidir. Malatya'da yapılan çalışmada partnerleri tarafından cinsel şiddete maruz kalan kadınların sıklıkla genç 15–24 yaştaki popülasyonda buldukları ve tüm cinsel şiddete maruz kalan olguların %88,9'unu oluşturdukları belirlenmiştir (29). İran'da kadınların %19,2'si istediklerinde eşleri tarafından cinsel ihtiyaçlarına cevap alamadığı, %31,2'si cinsel ilişkiye zorlandığı, %18,4'ü istemedikleri cinsel deneyimler yaşamak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir (41). Nikaragua'da yapılan bir çalışmada hamile kadınların %

91'i fiziksel olarak cinsel ilişkiye girmeye zorlandıkları, % 84'ü korkudan dolayı cinsel ilişkiye girdikleri, % 54'ü ise hamilelik döneminde iğrenç bulduğu seksüel aktivitelere zorlandığını belirtmişler, aynı olgularda normal yaşantı sırasında aynı olaylar sorulduğunda % 96'sı fiziksel olarak cinsel ilişkiye girmeye zorlandıkları, % 86'sı korkudan dolayı cinsel ilişkiye girdikleri, % 51'i ise iğrenç bulduğu seksüel aktivitelere zorlandığını açıklamışlardır (12). Eşler tarafından cinsel ilişkiye zorlanan, istemediği cinsel davranışlara maruz kalan, dövülen ve aşağılanan kadın yaşadıklarına bir tepki olarak cinsel soğukluk, isteksizlik yaşamaktadır. Eşin kadına olan ilgisini sadece cinsel istekleri olduğunda göstermesi, kadına kullanılma duygusunu yaşatmaktadır (3,6). Fiziksel şiddetten sonra görülen bir davranış olarak eşlerin cinsel ilişki istemeleri sıkça bildirilmiştir. Erkeğin barışma ya da istediğini elde etme, dayak sonrasında gelen cinsel ilişki isteği kadın için hem ruhsal hem de fiziksel olarak şiddete uğramasına, yabancılaşmasına neden olmaktadır (66). Kadınların zorla gerçekleşen cinsel ilişkide eşine yanıt verme zorunluluğu duygusu ile yaşadıklarını daha kolay kabullenip rasyonalize ederlerken, anal ve oral ilişki ile ensest gibi konularda yaşananları çok rahatlıkla normal dışı olarak tanımlamaktadırlar (6). Zorla gerçekleşen cinsel ilişkide, erkek ve kadın cinselliği paylaşmadan yaşamaktadırlar. Saldırgan eşler iletişim kurma ve duygularını ifade etme güçlüğü içindedirler. Öfke veya hayal kırıklığı yaşadıklarında ya da engellendikleri zaman bu hislerini ifade edemedikleri için yansıması cinsel şiddet şeklinde karşımıza çıkmaktadır (72). Cinsel şiddet uygulayan erkeklerin %70'nin güç tutkusu, %25'inin öfkeyle ve %5'inin ise sadist duygularla hareket ettiği bildirilmektedir (6,15). Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada zorlamalı ilk cinsel deneyim yaşayan olgularda ileri dönemlerde fiziksel ve cinsel şiddet yaşama olasılığının diğer olgulara kıyasla yüksek oranlarda bulunduğu belirtilmiştir (40). Erkek cinselliğinin niteliği gereği saldırganlık içerdiği, buna karşılık kadın saldırganlığının kendine yönelmiş olması nedeniyle, saldırganlıktan değil de mazoşizm sonucu ortaya çıkabilecek ihlallerden söz edilebileceği ileri sürülmektedir. Saldırganın güven duygusunda yetersizlik, aşağılık kompleksi, oto kontrol mekanizmasında zayıflık ve şiddete eğilimli kişilik, anti sosyal davranışlar,

depresyon, uyarı kontrolünde yetersizlik, paranoid düşünce gibi psikiyatrik sorunları olan kişilerin saldırganlığa daha çok eğilimli oldukları bildirilmektedir (67).

Cinsel saldırganların genellikle genç erkek olduğu, cinsel yönden engellenmiş, cinsel ilişkiye dair fazlaca bir deneyimleri olmayan bireyler olduğu ve sıklıkla daha öncesine ait şiddet içeren suçları buldukları belirtilmektedir. Saldırganların çocukluk ve ergenlik dönemlerinde fiziksel veya cinsel baskılara uğradıkları, aile içi fiziksel ya da cinsel şiddeti yaşadıkları veya tanık oldukları vurgulanmaktadır (3,68,69). Cinsel saldırıda, bedensel yaralanma, boğazın sıkılması, tokatlanma, kırıklar, yumruklama ve öldürülme gibi fiziksel sonuçların yanında, korku, panik, tiksinti gibi duygusal travma da söz konusudur (70). İrza geçme, kadınların özgürlüğünü kısıtlayan, kendi yaşamını ve davranışlarını belirleme hakkını engelleyen bir şiddet eylemidir. Bu eylem ister sokakta, ister ailede, isterse gözcü merkezlerinde işlenmiş olsun kadının fiziksel ve zihinsel bütünlüğünü ciddi bir şekilde ihlal eder. Her ırza geçme, kadının direncini büyük ölçüde zayıflatma ve güvenlik duygusunu yok etme potansiyeli taşır. Kadının güvenli ve sağlıklı bir yaşam sürmesini engeller. Bu niteliklerinden dolayı uluslararası insan hakları belgelerinde güvence altına alınan hakları ihlal eden bir eylemdir (24,71). Bu alanda verilen rakamlar cinsel saldırı suçlarının ancak çok küçük bir kısmını ortaya koymaktadır. Cinsel saldırıya uğrayan kadınların büyük bir bölümü bu saldırıyı açıklamaktan kaçınmaktadırlar. Kadınlar bu saldırıyı açıklamaya karar verdiklerinde, hem en yakınlarının hem de soruşturma makamlarının kendilerine şüpheyle yaklaşabilecekleri düşüncesiyle başvuruda çekinik davranmaktadırlar. Kadın bu zaman dilimi içerisinde, saldırganla yüzleştirmelere katılmak ve duruşmalarda sanık avukatının küçük düşürücü sorularını yanıtlamak zorunda kalabilmektedir (31)

Mısır'da fiziksel şiddet sıklığı fazla olan kadınlarda kontraseptif kullanımının fazla olduğu tespit edilmiştir (47). Olgularımızın %78,1 oranında kontrasepsiyon uygulamaları bu (47) çalışma ile uyumludur. Bangladeş'te

yapılan bir araştırmada şiddete uğrayan kadınların %80,4 tıbbi tedavi almadıklarını, buna karşın olguların %74,5'inde zorlamalı ilişkiye bağlı cinsel ve üreme sağlığı açısında birçok problemlerin bulunduğu, %81,8'i pelvik ağrı, %52,2'si genital infeksiyon, %51,9'u spastik kolon belirtileri, %21'i doğum problemleri, %15'i hamilelik problemleri, %13,6'sı kanamalar ve %2,8'i dűřük olarak belirtilmiştir (34).

ocuk istismarı

Partnerleri tarafından şiddet gören kadınların erkeklere göre güç gösterisi ve kontrollerin ellerinde olmadığına dair yapılan davranışlara yüksek oranlarda maruz kaldıkları, bunun yanında yaş ırksal özellikler, iş durumunun, çocukluk döneminde şiddet görüp görmemenin partner tarafından şiddet uygulaması arasında anlamlı bağlantılar ortaya çıkmıştır. Bu bulgular içinde özellikle çocukluk döneminde şiddet görüp görmeme güçlü bir istatistiksel anlamda bulunmuştur (18). şiddet davranışının sorun çözme ve ilişki biçimi olarak belirlendiği ilk yer ailedir. Çocuklar ebeveynlerinin şiddet davranışını model davranış olarak aldığında muhtemelen yetişkinliğinde de benzer davranışlar sergileme olasılığına sahiptir. Literatürde bu aktarıma Kuşaklar Hipotezi ya da şiddetin kuşaklararası döngüsü denilmektedir (1,2,6). Çalışmamızda kadınların %17,8'inin, eşlerin %35,2'sinin çocuklara şiddet uygulaması bu döngünün kırılmasını engelleyici bir faktör olarak karşımızda durduğunu göstermektedir. Ayrıca ocuk dövmeyen kadın ve eşlerinin daha genç olması ve evlilik süresi az olan kadın ve eşlerinin çocuklara karşı daha az fiziksel şiddet uygulamaları zaman içinde aile içi şiddetin kadından çocuğa doğru yayıldığını göstermektedir. Elazığ'da şiddete maruz kalan kadınların %20,5'inin çocuklarını dövdüklerini, eşlerinin de %43,6 oranında çocuklarına şiddet uyguladıkları ve olguların çocuklara %88,2 fiziksel, %11,8 oranında sözel şiddet uyguladıklarını belirtmişlerdir (28). Günay ve ark. ise kadınların %31,6'sının eşlerin %53,3'ünün çocukları dövdüklerini bildirmiştir (30). Bensley ve ark. Çocukluk döneminde fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalma

ve tanıklık etmenin yetişkinlik döneminde duygusal şiddete maruz kalma ile güçlü bir ilişkisinin bulunduğunu, bunun yanında çocukluk dönemindeki cinsel istismarın, fiziksel istismar ile değil ama duygusal şiddet ile ilişkili olduğunu belirtmiştir (74). Dunkle ve ark. çocuk istismarı uygulayan olguların eşlerine karşı 2,43 kat daha fazla şiddet uygulama eğiliminde olduklarını ortaya koymuştur (40). Mousavi ve Eshagian çalışmalarında eşe karşı şiddet uygulamaları ile aile genişliği, ailedeki çocuk sayısı arasında ilişki tespit etmiş, ailede çocuk olmayanlarda olguların % 28,8'i şiddet gördüklerini, ailede çocuk sayısı 1–2 olanlarda olguların %37,4'ü şiddet gördüklerini, çocuk sayısı 3'ten fazla olanlarda olguların % 42,2'si şiddet gördüklerini bildirmiştir (41). Bunun aksine Bosna'da yapılan bir çalışmada şiddete maruz kalan kadın olgular ile şiddet görmeyen gruplar arasında çocuk sayısı arasında farklılık bulunamamış, ancak kadınların büyük çoğunluğu çocukluk döneminde istismar ve şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (17). Buna karşılık İran'da ailede çocuk ya da kızın bulunması şiddet uygulamalarında belirgin derecede azalmaya neden olduğu, çocuk bulunmayan ailelerde şiddet uygulanma oranları 2,5 kat fazla tespit edilmiştir (58). Çalışmamızda geleneksel aile yapısı içinde yaşamının çocuklara uygulanan şiddete karşı bir koruyucu özellik gösterdiği de görülmüştür.

Kadınlar evlenmeden önce ailelerinde fiziksel şiddeti %16,7 oranında verirken, eşlerinin ailesinde bu oranı %52,6 olarak belirtmişlerdir. Benzer verileri Günay ve ark. da vermektedir: olguların %20'si kendi babalarının da annelerini dövdüklerini, bu arada kayınbabalarının da %58,3 olguda kayınvalideleri dövdüklerini belirtmişlerdir (30). Gelişmekte olan ülkelerde aile içi şiddet oranları %90'lara kadar çıkmaktadır (10,41,59). Çocuklukta aile içi şiddet olaylarına tanık olan ya da kurban olan kadınların şiddet görme olasılığının son derece yüksek olduğu, aynı zamanda ciddi fiziksel ve mental rahatsızlıkların da yüksek oranda bulduklarını belirtilmiştir (74).

Şiddete maruz kalma nedenleri

Elazığ'da şiddet uygulama sebepleri incelendiğinde %25 ekonomik nedenler, %11.4 eşinde ruhsal hastalık ve huzursuzluk, %11.4 kayınvalide kayınpeder baskısı, %9.1 eşinin stresli olması, %6.8 eşin alkol alması, %4.5 eşin kıskanç olması bildirilmiştir (28). Elçioğlu ve ark. çalışmasında ise şiddete maruz kalan kadınların kocalarının % 63,2'sinin ileri derecede sarhoş oldukları ve kötü davrandıkları ve erkeklerin %29,4 alkol bağımlısı olduklarının belirtilmiştir (43). Günay ve ark. yaptıkları çalışmada şiddet gören kadın olguların %41,7'si sebepsiz olduğunu, %33,3'ü alkol, kumar ve kıskançlık, %11,7'si başka kadın varlığı, %11,7'si ekonomik nedenler, %10'u işlerine karışma, %8,3'ü başkaların sözünden etkilenme, %6,7'si eğitim ve kültür farklılığı, %5'i sevgi eksikliği, %3,3'ü cinsel nedenlerde bağlamışlardır (30). Çalışmamızda ise genç kadınlar şiddete uğrama nedeni olarak aile etkisini ön plana alırken, daha yaşlılar ise alkol ve kötü alışkanlıklara karşı gelme, psikolojik nedenler, kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenleri önceliklemiştir. Birden fazla evlilik yapmış olan kadınlar ise aile etkisini hiç bildirmemişlerdir. Evlilik süreleri az olan kadınlar aile etkisini, daha fazla süre evli olanlar ise neden olarak kötü alışkanlıkları gördüklerini ön plana almışlardır. Bangalor'da kadınların çekirdek ailede olmaları fiziksel şiddet açısından anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiş, eşleri alkollü iken şiddet gören kadın oranı %33 olarak tespit edilmiş (10). Kanada'da kadına yönelik şiddet uygulayan bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada bu davranışın %68 olguda öğrenilmiş davranış olduğu, %27 kontrolün tamamen kaybı, %3 toplumda gereğinden fazla değerlendirildiği, %1 ise içgüdüsel olduğunu düşündüğünü belirtilmiştir (20). Sudan'da yapılan bir çalışmada olgularda en önemli sebepler şüphe, kıskançlık, cevap verme, cinsel ilişkiyi reddetme, yemeği zamanında hazırlamama, evle ilgilenmeme, kocasının şüpheli ilişkilerini sorgulama olarak belirtilmiştir (52). Karachi'de kadınlar şiddet görme nedeni olarak %65 ekonomik nedenleri, %33,3 infertilite, %32 erkek çocuk doğuramama, %21,3 eşinin çocukları dövmesi, %15,8 eşin madde bağımlısı olduğunu belirtmişlerdir (11). İran'da şiddete maruz kalan kadınların

%22,5'i şiddetin sorumlusu olarak kendilerini görmektedir (41).

Sosyolojik araştırmalar şiddet kullanmanın, eğitim ve kültürle orantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Toplumsal ilişkilerin gerçekleşmesini olanaksız kılacak ortam ve yoksunluklar, yalnız şiddetin değil cinsel sapmalarında kaynağını oluşturduğu bildirilmektedir. Sosyokültürel bir süreç olarak düşünülmesi gereken cinsel baskının varlığını, daha belirleyici biçimde duyurduğu geleneksel toplumlarda, psikososyal etmenlerin, salt psikolojik olanlarının önüne geçeceği vurgulanmaktadır (3,68). Sosyal bir sorun olan alkolizm ve/veya uyutucu uyuşturucu madde kullanımı kişinin oto kontrolüne yaptığı olumsuz etkiyle şiddet suçlarını çoğalttığı bilinmektedir (59)

Şiddete tepki

Kadın kurbanlar uygulanan fiziksel şiddeti gizlemekte veya kaza olarak çevresine bildirmektedir. Bu tavırlarındaki nedenlerden birisi; şiddetin, kültürel aktarım özelliği ve sorun çözmede, iletişim kurmada bir yöntem olarak toplumda kullanılmasıdır. Çocukluğunda dayak yiyerek büyüyen ya da babanın döven, annenin de dövülen olduğu ilişki biçimi, hem kadın hem erkeğin şiddeti algılama ve yorumlamasını etkilemektedir. Eşler arasında yaşananlar geleneksel değerler doğrultusunda özeldir ve anlatılması ailenin mahremiyetine gölge düşürür. Bu yaklaşım olguların tıbbi ve hukuksal olarak bildiriminin yapılmamasına ve bu konudaki istatistiklerin düşük çıkması nedenlerinden biridir (6). Çalışmamızda da benzer şekilde kadınların şiddete uğramalarına rağmen %76,3'ü daha önceden resmi mercilere başvurmadığını beyan etmişlerdir. Bangalor'lu kadınların %10'u daha önceden şiddet gördüklerini tıbbi muayenelerde anlatamadıklarını sadece %5'i şiddet gördüklerini tıbbi görevlilere anlatabildiklerini söylemişlerdir. (10). Bangladeş'te yapılan bir çalışmada kadınların %60'ının hiçbir şekilde başkalarından yardım almadığı, sadece %2'sinin resmi makamlara başvurduğu, temel başvuru nedenlerinin artık son noktada hayati tehlike

gördüklerinde veya çocukları risk altında hissetliklerinde olduğu bildirilmiştir (46).

Şiddet ilişkisi başladıktan sonra, şiddet davranışının ortadan kalkması istisnai bir durumdur. Genelde artarak devam eder. Şiddet devam ettikçe bu üç aşamalı döngü değişir. Zamanla gerginlik yaratan aşama daha kısalır ve şiddet yaşama aşaması çabuklaşır. Sevgi ve bağlantılı barışmalar giderek azalır (6). Şiddet döngüsüne giren kadının bir süre sonra içinde bulunduğu durumu kabullendiği ve “Öğrenilmiş Çaresizlik” olarak adlandırılan bir kısır döngüye girdiğini, kadının şiddet ilişkisinden kopmasındaki en önemli engellerden birisi olduğu vurgulanmaktadır (1,6,31). Eş şiddetinin kadın kurbanlarında, başka travma tiplerindeki kurbanların gösterdiği bir çok tepki görülmektedir. Saldırıları sırasında birinci derecede dikkat edilen nokta kendini koruma ve sağ kalmaktır. Şok, inkâr, içine kapanma, konfüzyon, psikolojik küntleşme ve korku gibi reaksiyonlar sık görülmektedir (14). Ailede yaşanan şiddete rağmen kadını ilişkide tutan faktörlerden birisi de şiddetin olağan algılanışdır. Yaşamlarının kaçınılmaz olduğu düşüncesi/inancı, doğal algılanması ya da her yerde, herkes de görüldüğü, yani evrensel olduğu kabulü şiddetin olağan görülmesinde önemlidir. Bu bakış nedeniyle yaşanan şiddet doğal kabul edilir, yeniden üretilir ve olağanlaştırılır (5,6). Bangladeş’te yapılan bir çalışmada kadınların %66’sının olaylara sessiz kaldıkları ve sessiz kalma nedenlerinin şiddeti kabul etme ve daha büyük olayların çıkmasından korku olarak beyan etmişlerdir (46). Çalışmamızda ise kadınların %40’ı ilk şiddet sonrası eşlerine tepki göstermediklerini söylemişlerdir. Günay ve ark. yaptıkları çalışmada %38,3 olgunun tepki verdiklerini dile getirmiştir (30). Elazığ’daki çalışmada ise şiddete maruz kalan kadınların %20,5’inin değişik zamanlarda eşlerinin şiddetine şiddet ile karşılık verdiklerini, bunun % 66,7 sözel, %33,3 fiziksel ve sözel olarak gerçekleştiği belirtilmiştir (28). Çalışmamızda tespit edilen genç kadınlar ile memur statüsündeki kadınların ilk şiddet sonrası tepki vermesi, okur-yazar olmayan kadınların tepki vermemesi aslında kadının toplumdaki statüsünü algılaması ve elde ettiği statüsü ile ilgili olduğunu göstermekte ve ilk fiziksel

şiddete tepki vermeme nedenlerinin korku, toplumdan çekinme, cehalet, normal karşılama ve çocuklar olarak sıralanması da bunu desteklemektedir. Elazığ'da şiddete maruz kalan kadınların %4,5'inin intihar girişiminde bulunduğu, %27,3'ünün çocukları için şiddete katlandıkları, %13,6'sının sosyal güvenceleri olmadığından, ekonomik nedenlere bağlı olarak evliliği sürdürdüklerini bildirmiş, yalnızca %34,1'i eşlerinden ayrılmayı düşündüklerini açıklamışlardır (28). Çalışmamız aksine Bangalor'daki yaşlı kadınların şiddete tepki verme oranı gençlere göre yüksek bulunmuştur (10). İran'da okuma yazması olmayan kadınların %71'i susmanın en iyisi olduğuna inanırken eğitilmiş kadınlarda bu oran % 41, çalışmayan kadınlarda %57,4, çalışan kadınlarda %35,3 olarak tespit edilmiştir (58). Bangladeş kadınlarında şiddete tepki vermeme nedenleri arasında ailenin onurunu kıracak bir şey olması, eşinin şiddet uygulamasının bir hak olduğuna inanması, bunun kendi konumunu sarsacağını, çocukların geleceğini etkileyecek bir olay olduğunu, ölüm korkusu bulunduğunu belirtmişlerdir, kadınların %30'u olaydan utanç duyduklarını vurgulamışlardır (46). Mısır'da yapılan çalışmada kadınların %54 şiddet gördükleri için hiç kimseyle paylaşmadıklarını, bu olayları doktorlara bile anlatamadıklarını bildirmişler, kadınların %60'ı fiziksel şiddetin evlilik hayatının normal bir parçası olduğuna inandıklarını, %9'u kime nasıl başvuracaklarını bilmediklerini açıklamışlardır (47).

Kadınlar hamilelik süreci boyunca da şiddete uğrayabilmektedir. Kadının hem fiziksel hem de psikolojik olarak hassas olduğu hamilelik döneminde yaşanan dayak kadında düşük, erken doğum, kanamalar ve yaralanmalar nedeni ile ölüme sonuçlanabilmektedir. Şiddete rağmen hamilelik bitiminde çocuğun doğmasının evliliği kurtaracağı, dayığı azaltacağı, kocanın evine bağlanacağı umudu vardır. Hamilelik döneminde devam eden şiddet, kadınlar açısından duygusal olarak daha örseleyici bir nitelik taşımaktadır. Kocasından fiziksel ve duygusal desteği bulamayan kadın bu dönemde şiddeti sonlandırmak istese bile hamile kadının ailesi tarafından istenmemesi, çocuk doğduğunda evliliğinin kurtarılacağı umudu, kadını bu ilişkide kalmaya zorlamaktadır (6). Hamilelik döneminde şiddet

gören kadınların oranı %19 olarak rapor edilmiştir (10). Çalışmamızda da çocuk sahibi kadınlar, çocuk sahibi olmayanlara göre daha düşük oranda tepki göstermiştir.

Çalışmamızda şiddete uğrayan kadınların yaklaşık %40'ının şiddet sonrasında evi terk etmedikleri, ilk evliliği ve çocuk sahibi olan kadınların daha yüksek, tanışıp anlaşarak evlenmiş olan kadınların daha düşük oranda evi terk ettikleri, evlilik süresi uzadıkça evi terk etme oranının düştüğü izlenmiştir (1,2). Esasta çalışmalar kadınların neden evi terk etmediği yerine neden kaldığı konusunda soru sorulması gerektiğini belirtmektedir. 1920 başında düşük zekâ seviyesine sahip kadınların evi terk etmediğine inanılıyordu. 1930 ve 1940'larda ise şiddet gören kadınların mazoşist olduğu düşünülüyordu, 1970'lerin ortalarından itibaren ise kadınların istismar edici ilişkilerinin izole olmalarına bağlı olduğu, düşük gelir ve ekonomik imkânlarla sahip oldukları, şiddet uygulanarak terörize edildikleri ve öğrenilmiş çaresizlik içine itildikleri belirtilmiştir. Ancak sorun hala devam ediyor ve bu konu ile ilgili genel bir kanı hala oluşmamıştır (1,2). Sığınma evlerinde kadınlar ile yapılan çalışmada ilişkinin süresi, iş durumu, subjektif sevgi ölçüleri ve ekonomik zorluklar evde kalma ya da evi terk etme ile ilgili bağlantılı sebepler olarak bulunmuştur. İlişkilerini bitiren kadınların bitirmeyenlere göre saldırgan partnerlere karşı yaptırım uyguladıkları ya da korunma talep ettikleri ortaya çıkmıştır ve bu kadınlar çok daha az oranlarda gidecek yerim yok diye cevap vermişlerdir (1-3).

Şiddet ile yaşayan bazı kadınlar kendilerini kaçılması zor veya imkânsız durumlarda bulmaktadır. Bu kadınlar partnerlerinin değişebileceğini umabilir veya yaşam ortamlarını stresten arınmış hale getirmek için çaba harcayabilirler. Bunlar biraz daha gayret edilirse her şeyin daha iyi olacağına inanmaktadır. Şiddet gören kadınlar kaçıktan ziyade hayatta kalmaya yönelik beceriler geliştirmektedir. Bugün ne yapmaları konusuna odaklanmakta ve uzun vadeli planlar yapmamaktadır. Bunlarla başa çıkma stratejileri geliştirmekte ve başa çıkma ile ilgili ve tehlikelerden en az zararla

çıkma konusunda evrimleşmektedir. (1,2)

Bazen şiddete maruz kalan kadınlar şiddet uygulayıcının şiddet uygulama ile ilgili problemleri konusunda madde kullanımına çözüm bulmak amacıyla evde kaldıklarını söylemiş, şiddeti bazı dış etkenlere, iş baskısına bağlamış, durumlarını normal olarak değerlendirip kendilerini suçlamış ve evlilikteki sadakat tezini savunmuşlardır. Bazı kadınlar ekonomik nedenlerden dolayı kalmaktadır. Şiddet gören kadın şiddet uygulayıcısını terk edince hayat standardının %50 oranında fakirlik sınırı altında olacağını belirtmektedir. Evli çocuklu kadınların yarısı çalışmamaktadır ve dolayısıyla bağımsız gelirleri yoktur. Bu arada işi olan kadınlar ise partnerlerin kazandıklarının ancak üçte ikisini kazanmaktadır (1,2). Sığınma evinde yapılan çalışmada eve dönen kadınların daha uzun süreli evli oldukları ortaya çıkmıştır. Eve dönmeyenlere göre bu olguların çok az bir iş deneyimine sahip oldukları ve belirli becerileri olmadığı ortaya çıkmıştır (1,2). Şiddet ile uğraşan çok sayıda uzman kadının primer olarak evde kalma nedeninin korku ile ilişkisi olmadığına inanmaktadır. (1,2)

Travma boyutu

Adli tıp raporlama tekniği açısından çalışmamızın, Elazığ ve Malatya'da yapılan çalışmadaki veriler ile örtüştüğü görülmektedir. Olguların hiç birinde yaşamsal tehlike oluşturacak yaralanma olmadığı, %90'ında basit tıbbi tedavi ile giderilebilecek nitelikte lezyonlar saptanırken (28-30), yüzde sabit iz niteliğindeki yaralanmalar ise %10'lar civarındadır (30). Çalışmamızda en sık olarak baş boyun bölgesinde lezyon lokalizasyonu olmasına rağmen, yüzde sabit iz niteliğinde lezyon saptanmaması, yüzün refleks olarak korunması, özellikle saçlı deri içinde lezyonların lokalize olması nedeniyle olduğunu, yüz sınırları içindeki yaralanmaların herhangi bir alet kullanılarak gerçekleştirilmediğini göstermektedir. Singapur'da kadınlarda tespit edilen lezyonların %73,6 baş ve boyunda, %26,3 ekstremitelerde ve

%47,2 oranında gövdede bulunduğunu belirtilmiştir (50).

Tayvan'da şiddet gören kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada olguları hayatı tehdit eden durumlar açısından 3 grupta incelemişler, olguların %71,6'sı orta derecede risk altında oldukları, %17,4'ü düşük risk grubu ve %11'i yüksek risk grubunda bulunmuştur. Aynı çalışmada travma sonrası cevap skalasına göre olguların %93,6'sının yüksek değerlerde cevaplar verdikleri tespit edilmiş, şikayetler arasında kas ağrıları en önde gelen bulgu, uykusuzluk, genel irritasyon, kendini kötü hissetme en belli başlı semptomlar olarak belirtilmiştir (44). İran'da fiziksel şiddet uygulanan kadınların sadece %2,6'sının hastaneye yatmayı gerektirecek kadar travmatize oldukları görülmüştür. (41). Çalışmamızdan farklı olarak Malatya'da olguların %7,88'inde ölümcül travmaların bulunduğu ve %32,8'inin hastaneye yatarak tedavi gördüğü bildirilmiştir (29,). Günay ve ark. yaptıkları çalışmada şiddet gören kadın olguların %55'nin şiddet nedeniyle en az bir kez sağlık kuruluşuna başvuracak şekilde yaralandıklarını, %26,7'si kırık ve organ lezyonları ile karşı karşıya kaldıklarını açıklamışlardır (30). Çalışmamızda saptanan okur-yazar olmayan kadınlarda daha fazla sayıda lezyon olması, düşük eğitim grubundaki eşlerin tedavi gerektirecek düzeyde şiddet uygulamalarının daha fazla olması, tanışıp anlaşarak evlenen kadınlarda kemik kırığının daha az olması, evlilik süresi az olan kadınlarda tedavi gerektirecek fiziksel bir şiddetin olmaması, çocuk sahibi kadınların daha fazla tedavi gerektirecek fiziksel bir şiddete maruz kalması, eğitim ile şiddetin travmatik boyutunun birbirleri ile ters ilişki içinde olduğunu göstermekte, çocuk gibi nedenlerle şiddete uzun süre katlanma sonucunda şiddetin artarak devam ettiği ve daha uzun süre şiddete maruz kalma ile tedavi gerektirecek lezyonların oluşmasının paralellik gösterdiği sonucuna ulaştırmıştır. Ülkemiz koşullarında kimi zaman fiziksel şiddet hastane tedavisi gerektirecek boyutta olmasına karşın sağlık kuruluşlarına ulaşmada güçlük, ekonomik yoksunluk ve eşin tedaviye izin vermemesi nedenleriyle tıbbi müdahale imkanına ulaşamadığının da unutulmaması gerekmektedir.

Gelişmiş ülkelerde ise daha farklı bir yaklaşım süreci işlemektedir. Acil servis şartlarında kadına yönelik şiddet olgularının değerlendirilmesi üzerindeki yazıda Worster acil çalışanlarının partner tarafından uygulanan şiddet gibi mortalite oranları, anlamlı derecede bulguları bulunan klinik antitenin tanınması ve müdahale açısından önemli bazı inceleme prosedürlerin geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (75). Kadına yönelik şiddet olgularının doğru biçimde bilimsel olarak değerlendirilmesi amacıyla yıllardan beri yürütülen çalışmalar mevcut olup, bu konunun tüm dünyada ve ABD’de kadınlarda yaralanma meydana getiren en belli başlı olaylardan birisi olması sebebiyle çok yönlü araştırılması ve incelenmesinin önemli olduğu ve konunun hemşirelik yönü üzerinde durulmaktadır (76). Peckover makalesinde aile içi şiddet ile karşılaşılan olguların tanınması ve gerekli yaklaşımın gösterilebilmesi için çok sayıda yeni çalışmaya ihtiyaç duyulduğu, çalışma sonuçlarına göre partneri tarafından şiddet uygulanan kadınların resmi makamlar tarafından ve tıbbi açıdan düzgün biçimde değerlendirilmeye tabi tutulduklarını belirtmiştir (77). Humphreys yaptığı çalışmada sosyal iletişim uzmanlarının şiddete uğrayan kadınların doğru yönlendirilmelerinde son derece önemli rolleri bulunduğunu açıklamaktadır (78). Geniş kapsamlı yazıda sosyokültürel ve gelenekler açısından kadına yönelik şiddetin anlaşılması ve araştırma döneminde partnerlerin işin içine mutlaka katılması gerektiği, bu şekilde fenomenin daha sağlıklı anlaşılmasının sağlanacağı, bazı geleneklerin özellikle kadını güçlü kılacak olanların ön plana alınarak yasal çerçeve içinde kadının rolünün son derece güçlü kılınabileceğini irdelemektedir (21).

Bursa’da adli makamlara başvurarak adli tıbbı yansıtmış kadına yönelik şiddet olgularında şu özellikler dikkati çekmektedir: Olgular sıklıkla 25–40 yaş arasındadır. Sadece alt sosyoekonomik düzeyde olmamaktadır. Toplumun genel eğitim durumu ile örtüşmektedir. Ev kadınlarının çalışan kadınlara göre anlamlı derecede fazla oranlarda şiddete uğradığı ortaya konmuştur. Sadece ilk evliliklerde değil, birden fazla evlenen kadınlarda da yüksek oranda görülmektedir. Kadınların neredeyse tamamı evliliklerinde

hayal kırıklığına uğramıştır. Kadınların yaklaşık 4/5'i ilk şiddete evlendikten sonraki ilk yıl içinde maruz kalmaktadır, ancak boşanma kararında ilk şiddete maruz kalma zamanının etkili olmadığı görülmektedir. Şiddet sıklığı ve şiddet uygulama yöntemi ile eşlerin düşük eğitim seviyesi ve ailenin düşük gelir düzeyi arasında paralellik mevcuttur. Olguların yarısından fazlası istemediği cinsel ilişkiye zorlanmakta ve yaklaşık 4/5'i gebelikten korunmaktadır. Genç kadınlar şiddete uğrama nedeni olarak aile etkisini ön plana alırken, daha yaşlılar ise alkol ve kötü alışkanlıklara karşı gelme, psikolojik nedenler, kıskançlık, aldatma ve cinsel nedenleri önceliklendirmiş, evlilik süreleri az olan kadınlar aile etkisini, daha fazla süre evli olanlar ise neden olarak kötü alışkanlıkları ön plana almışlardır. Eşlerin 1/5'inde sabıka mevcuttur. Çocuk sahibi olma, uzun evlilik süresi, yüksek eğitim düzeyi, memur statüsünde olma aile içinde eşlerin birbiri ile anlayışlı konuşmasını arttırmaktadır. Kadınların 1/5'i, eşlerin 1/3'ü çocuğa şiddet uygulamaktadır. Gençlerin ve kısa süreli evliler çocuklara karşı daha az şiddet uygulamaktadır. Geleneksel aile yapısı içinde yaşama çocuklara uygulanan şiddete karşı bir koruyucu etki yapmaktadır. Kadınların evlenmeden önce kendi ailelerindeki fiziksel şiddet varlığının, eşlerinin ailelerinden 3 kat daha az olduğu görülmüştür. Kadınların yaklaşık yarısı ilk şiddete tepki göstermemektedir. İlk şiddet sonrası genç, memur statüsündeki kadınların tepki vermesi, okur-yazar olmayan kadınların tepki vermemesi kadının toplumdaki statüsünü algılaması ve elde ettiği statüsü ile ilgili olduğunu göstermektedir. İlk fiziksel şiddete tepki vermeme nedenlerini korku, toplumdaki çekinme, cehalet, normal karşılama ve çocuklar olarak sıralanmıştır. İlk evliliği ve çocuk sahibi olan kadınlar daha yüksek, tanışıp anlaşarak evlenmiş olan kadınlar daha düşük oranda evi terk etmekte, evlilik süresi uzadıkça evi terk etme oranı düşmektedir. Evi terk etmeme nedenleri şöyle sıralanmaktadır; çocuk ve sevgi, toplumdaki çekinme, kendi evi olması, maddi nedenler ve korku. Kadınların 3/4'ü şiddete uğramalarına rağmen daha öncesinde, tamamı şiddetin ilk yılı içerisinde adli makamlara başvurmamış, yarısından fazlası boşanma amacıyla müracaat etmiştir. Eğitim ile şiddetin travmatik boyutu birbirleri ile ters ilişki içindedir. Çocuk gibi nedenlerle şiddete uzun süre katlanma sonucunda şiddetin

artarak devam ettiği ve daha uzun süre Şiddete maruz kalma ile tedavi gerektirecek lezyonların oluşmasının paralellik gösterdiği izlenmektedir.

Sonuç olarak; alıŐmamızda Bursa’da kadına yönelik Şiddetin adli tıbbı yansıyan boyutuyla ilk veriler sunulmuş olup bu konunun epidemiyolojik, sosyolojik, psikolojik, psikiyatrik ve kriminolojik boyutlarıyla da ele alınarak aile içi Şiddetin en aza indirilmesi için gerekli ileri çalışmaların yapılması planlanmaktadır.

EK 1

Olay tarih ve saati :			
Doğum tarihi :		Eşinin doğum tarihi :	
Doğum yeri :		Eşinin doğum yeri :	
Yerleşim yeri :		Yerleşim yeri :	
0: Köy 1: Kasaba 2: İlçe 3: İl		0: Köy 1: Kasaba 2: İlçe 3: İl	
Mesleği :		Eşinin Mesleği :	
Varsa evlenmeden önce yaptığı iş :			
Eğitim durumu :		Eğitim durumu :	
1: Okuma yazma yok 2: İlkokul 3: Orta okul 4: Lise 5: Üniversite		1: Okuma yazma yok 2: İlkokul 3: Orta okul 4: Lise 5: Üniversite	
Düzenli gelire sahipler mi?	0:Hayır	1:Evet	Evetse;
			1: Asgari ücret altı 2: Asgari ücret 3: Asgari ücret üstü
Oturdukları ev :	0: Kira	1: Kendilerinin	2: Diğer
Salon dahil oda sayısı :			
Evin niteliği :	0: Gecekondu	1: Apartman katı	2: Diğer
Gazete alma: nedeni :			
Evde aşağıdaki eşyalardan hangileri var?	1: Televizyon	2: Buzdolabı	3:Çamaşır makinesi
	4:Bulaşık makinesi	5: Ütü	6: Fırın
	7:Video	8:Elektrik süpürgesi	9: Bilgisayar
Kaçınıcı evliliği :			
Bundan önceki evliliğinde fiziksel şiddet var mıydı?		0: Hayır	1: Evet
Önceki evliliğinden boşanma nedeni :			
Aile yapısı	0:Çekirdek	1: Kalabalık	2: Diğer
Şimdiki eşyle evlenme şekli :	1: Ailenin rızasıyla		2: Ailenin rızası olmadan
	0: Görücü usulü		0: Tanışıp anlaşarak
		1:Tanışıp anlaşarak	1: Kaçarak
Nişanlılık süresi geçirdi mi?	0: Hayır	1: Evet	Evetse süresi
Kaç yıllık evli :			
Evlenmeden önce kafasında kurduğu yaşam kalitesini tutturmuş mu?			0: Hayır 1: Evet
Çocukları var mı?	0:Yok	1:Var	Cinsiyet ve yaşları :
İlk fiziksel şiddete evlendikten ne kadar sonra maruz kaldınız?			
Fiziksel şiddete maruz kalma sıklığı :			
Ne ile vurduğu :	0: Elle	1: Araç kullanarak	2: Her ikisi
Daha önce hiç fiziksel şiddet nedeniyle tedavi gördü mü?		0: Hayır	1: Evet
Hiç kırık ya da organ lezyonu oldu mu?		0: Hayır	1: Evet
Eşinin İşkence benzeri davranışı oldu mu?		0: Hayır	1: Evet
Ona göre eşinin kendisine fiziksel şiddet uygulama nedeni?			
Eşinin kötü alışkanlığı:		0: Yok	1: Alkol
		2: Kumar	3:Madde bağımlılığı
			4: Gece hayatı
Eşi alkollü iken başkaları ile kavga eder mi?			
0: Hayır		1: Bazen	2: Genellikle
Hiç sabıkası var mı?		Varsa neden?	
Eşi çocuklara da fiziksel şiddet uygular mı?		0: Hayır	1: Ara sıra
Kendisi çocuklara fiziksel şiddet uygular mı?		0: Hayır	1: Ara sıra
Kendi ailesinde fiziksel şiddet olayı var mıydı?		2: Genellikle	

Eşinin ailesinde fiziksel şiddet olayı var mıydı?			
Cinsel ilişkiyi genellikle kim teklif eder?		1: Kadın	2: Erkek
İstemediği halde eşinin kendisini cinsel ilişkiye zorladığı oldu mu?		0: Hiç olmaz	1: Bazen 2: Genellikle
Eşinin cinsel iktidarında problem var mı?			
Çocuk olmaması için korunurlar mı?		0: Hayır	1: Evet
Evetse nasıl korunurlar?		1: Prezervatif	2: İlaç 3: Spiral
Eşinin ev içindeki konuşma şekli nasıl?		0: Kaba	1: Anlayışlı 2: Bazen kibar, bazen kaba
Eşi hangi hallerde iyi davranır?			
İlk fiziksel şiddet olayında tepki gösterdi mi?		0: Hayır	1: Evet
Hayırsa nedeni?			
Bu konuda hiç yakınlarıyla dertleşti mi?		0: Hayır	1: Evet
Dertleştiyse ne yapmasını tavsiye ettiler?			
fiziksel şiddet nedeni ile hiç evi terk ettiği olmuş mu?		0: Hayır	1: Evet
Evetse süresi?			
Hayırsa nedeni?			
Daha önce hiç fiziksel şiddet nedeni ile resmi mercilere başvurmuş mu?		0: Hayır	1: Evet
Şu anda adli mercilere başvurma nedeni :			
Fiziksel şiddet nedeni ile başvurduğu kurum/kuruluşlarda nasıl davrandılar?		1: İyi	2: Kötü 3: İlgisiz
Şu anda vücudundaki lezyonlar :			
Şahsın yaşamını tehlikeye sokan lezyon		1. Var 2. Yok	
Basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte lezyon		1. Var 2. Yok	
Vücuttaki kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkisi		1. Hafif 2. Orta 3. Ağır	
Organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına neden olan lezyon		1. Var 2. Yok	
Organlarından birinin işlevinin sürekli yitirilmesine neden olan lezyon		1. Var 2. Yok	
Sağlığını ya da algılama yeteneğini bozan lezyon		1. Var 2. Yok	
İyileşme olanağı bulunmayan bir hastalığa neden olan lezyon		1. Var 2. Yok	
Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına neden olan lezyon		1. Var 2. Yok	
Yüzünün sürekli değişikliğine neden olan lezyon		1. Var 2. Yok	

KAYNAKLAR

1. Englander EK. Understanding violence. 2nd edition. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 2003.
2. Family Violence Prevention Fund. <http://www.endabuse.org/press/> Erişim tarihi:15/03/2008.
3. Bütün C. Kadına yönelik ölümlerle sonuçlanan şiddetin değerlendirilmesi (Uzmanlık Tezi). İstanbul: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu; 2002.
4. Arıkan Ç. Sosyal hizmetler açısından şiddet ve bir türü olarak evlilikte kadına yönelik şiddet. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi 1987;5:75-97.
5. Polat O. Adli Tıp Kitabı. İstanbul: Der Yayınları, Kardeşler Matbaası; 2000.
6. Arslan D. Aile içinde kadına yönelik şiddet ve İstanbul kadın misafirhanesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;1998.
7. Durmuşoğlu M. Park Sağlık Ocağı bölgesinde ailede kadına yönelik şiddet araştırması (Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü;1999.
8. Wenzel JD, Monson CL, Johnson SM. Domestic violence: prevalence and detection in a family medicine residency clinic. J Am Osteopath Assoc 2004;104:233-9.
9. Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J, Del Río-Lozano M. Physical health consequences of intimate partner violence in Spanish women. Eur J Public Health 2007;17:437-43.
10. Chandrasekaran V, Krupp K, George R, Madhivanan P. Determinants of domestic violence among women attending an human immunodeficiency virus voluntary counseling and testing center in Bangalore, India. Indian J Med Sci 2007;61:253-62.
11. Ali TS, Bustamante-Gavino I. Prevalence of and reasons for domestic violence among women from low socioeconomic communities of Karachi. East Mediterr Health J 2007;13:1417-26.
12. Valladares E, Peña R, Persson LA, Högberg U. Violence against pregnant women: prevalence and characteristics. A population-based study in Nicaragua. BJOG 2005;112:1243-8.
13. Karamagi CA, Tumwine JK, Tylleskar T, Heggenhougen K. Intimate partner violence and infant morbidity: evidence of an association from a population-based study in eastern Uganda in 2003. BMC Pediatr 2007;7:34.
14. Violence against women. Relevance for medical practitioners. Council on Scientific Affairs, American Medical Association. JAMA 1992;267:3184-9.
15. Godenzi A. Cinsel şiddet.1.Basım. İstanbul: Ayrıntı Yayınları;1992.
16. Barnes B. Family violence knows no culturel boundaries. Journal of Family and Consumer Sciences 2001; 93:11-4.
17. Avdibegović E, Sinanović O. Consequences of domestic violence on women's mental health in Bosnia and Herzegovina. Croat Med J 2006;47:730-41.
18. Coker AL, Davis KE, Arias I, Desai S, Sanderson M, Brandt HM, Smith PH. Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. Am J Prev Med 2002;23:260-8.
19. Schraiber LB, D'Oliveira AF, Couto MT, Hanada H, Kiss LB, Durand JG,

Puccia MI, Andrade MC. Violence against women attending public health services in the metropolitan area of São Paulo, Brazil. *Rev Saude Publica* 2007;41:359-67.

20. Shearer HM, Forte ML, Dosanjh S, Mathews DJ, Bhandari M. Chiropractors' perceptions about intimate partner violence: a cross-sectional survey. *J Manipulative Physiol Ther* 2006;29:386-92.

21. Fernández M. Cultural beliefs and domestic violence. *Ann N Y Acad Sci* 2006;1087:250-60.

22. Wexler DB. The broken mirror. A self psychological treatment perspective for relationship violence. *J Psychother Pract Res* 1999;8:129-41.

23. Golding JM. Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a meta-analysis. *J Fam Viol* 1999;14:99-132.

24. Atak S. Kadınların insan hakları (Yüksek Lisans). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2000.

25. CEDAW Gölge Raporu.

http://www.ucansupurge.org/index.php?option=com_content&task=view&id=1344&Itemid=87 Erişim tarihi:15/03/2008.

26. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Uluslararası toplantı sonuç raporları. <http://www.ksgm.gov.tr/> Erişim tarihi:15/03/2008.

27. Türk Ceza Kanunu. <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1414.html> Erişim tarihi:15/03/2008.

28. Tokdemir M, Deveci SE, Açık Y. Elazığ Adli Tıp Şube Müdürlüğüne eşi tarafından şiddete maruz kalma nedeniyle başvuran kadınların değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2003;8:39-44.

29. Celbiş O, Gökdoğan MR, Kaya M, Günes G. Review of forensic assessments of female referrals to the branch of legal medicine, Malatya region, Turkey 1996-2000. *J Clin Forensic Med* 2006;13:21-5.

30. Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoğlu E. Kadına yönelik aile içi şiddet olguları: Adli Tıp uygulaması çerçevesinde bir değerlendirme. *Adli Tıp Dergisi* 1996;12:69-79.

31. Marvin DR. The dynamics of domestic abuse. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 1997;66:13-18.

32. Flitcraft AH. Violence, values, and gender. *JAMA* 1992;267:3194-5.

33. Sandis EE. United Nations measures to stop violence against women. *Ann N Y Acad Sci* 2006;1087:370-83.

34. Salam A, Alim A, Noguchi T. Spousal abuse against women and its consequences on reproductive health: a study in the urban slums in Bangladesh. *Matern Child Health J* 2006;10:83-94.

35. Peralta RL, Fleming MF. Screening for intimate partner violence in a primary care setting: the validity of "feeling safe at home" and prevalence results. *J Am Board Fam Pract* 2003;16:525-32.

36. Domestic violence in India: A summary report of a multi-site household survey. Washington, DC: International Center for Research on Women; 2003.

37. Jeyaseelan L, Kumar S, Neelakantan N, Peedicayil A, Pillai R, Duvvury N. Physical spousal violence against women in India: some risk factors. *J Biosoc Sci* 2007;39:657-70.

38. Portwood SG, Heany JF. Responding to violence against women: social

- science contributions to legal solutions *Int J Law Psychiatry* 2007;30:237-47.
- 39.** Pico-Alfonso MA. Psychological intimate partner violence: the major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. *Neurosci Biobehav Rev* 2005;29:181-93.
- 40.** Dunkle KL, Jewkes RK, Brown HC, Yoshihama M, Gray GE, McIntyre JA, Harlow SD. Prevalence and patterns of gender-based violence and revictimization among women attending antenatal clinics in Soweto, South Africa. *Am J Epidemiol* 2004;160:230-9.
- 41.** Mousavi SM, Eshagian A. Wife abuse in Esfahan, Islamic Republic of Iran, 2002. *East Mediterr Health J* 2005;11:860-9.
- 42.** Faramarzi M, Esmailzadeh S, Mosavi S. Prevalence and determinants of intimate partner violence in Babol City, Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J* 2005;11:870-9.
- 43.** Elçiğlı Ö, Eşiyok B, Gündüz T, Kırımlıoğlu N, Ünlüoğlu İ. An Evaluation of the woman who exposed to the family violence:A sample case in Turkey. *Adli Bilimler Dergisi* 2003;2:45-50.
- 44.** Hou WL, Wang HH, Chung HH. Domestic violence against women in Taiwan: their life-threatening situations, post-traumatic responses, and psycho-physiological symptoms: an interview study. *Int J Nurs Stud* 2005;42:629-36.
- 45.** Bonomi AE, Holt VL, Thompson RS, Martin DP. Ascertainment of intimate partner violence in women seeking legal protection. *Am J Prev Med.* 2005;28:52-8.
- 46.** Naved RT, Azim S, Bhuiya A, Persson LA. Physical violence by husbands: magnitude, disclosure and help-seeking behavior of women in Bangladesh. *Soc Sci Med* 2006;62:2917-29.
- 47.** Diop-Sidibé N, Campbell JC, Becker S. Domestic violence against women in Egypt--wife beating and health outcomes. *Soc Sci Med* 2006;62:1260-77.
- 48.** Alsaker K, Moen BE, Nortvedt MW, Baste V. Low health-related quality of life among abused women. *Qual Life Res* 2006;15:959-65.
- 49.** Piispa M. Age and meanings of violence: women's experiences of partner violence in Finland. *J Interpers Violence.* 2004;19:30-48.
- 50.** Foo CL, Seow E. Domestic violence in Singapore: a ten year comparison of victim profile. *Singapore Med J* 2005;46:69-73.
- 51.** Harwell TS, Moore KR, Spence MR. Physical violence, intimate partner violence, and emotional abuse among adult American Indian men and women in Montana. *Prev Med* 2003;37:297-303.
- 52.** Ahmed AM, Elmardi AE. A study of domestic violence among women attending a medical centre in Sudan. *East Mediterr Health J* 2005;11:164-74.
- 53.** John R, Johnson JK, Kukreja S, Found M, Lindow SW. Domestic violence: prevalence and association with gynaecological symptoms. *BJOG* 2004;111:1128-32.
- 54.** Khawaja M. Domestic violence in refugee camps in Jordan. *Int J Gynaecol Obstet* 2004;86:67-9.
- 55.** Türkiye İstatistik Kurumu. Nüfus istatistikleri ve projeksiyon. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=39&tb_adi=Nüfus%20İstatistikleri%20ve%20Projeksiyonlar&ust_id=11 Erişim tarihi:15/03/2008.

- 56.** Porcerelli JH, Cogan R, West PP, Rose EA, Lambrecht D, Wilson KE, Severson RK, Karana D. Violent victimization of women and men: physical and psychiatric symptoms. *J Am Board Fam Pract* 2003;16:32-9.
- 57.** Coben JH, Friedman DI. Health care use by perpetrators of domestic violence. *J Emerg Med* 2002;22:313-7.
- 58.** Ghazizadeh A. Domestic violence: a cross-sectional study in an Iranian city. *East Mediterr Health J* 2005;11:880-7.
- 59.** Rabello PM, Caldas Ade F Jr. Violence against women, family cohesion and drugs. *Rev Saude Publica* 2007;41:970-8.
- 60.** Duque LF, Klevens J, Ramirez C. Cross sectional survey of perpetrators, victims, and witnesses of violence in Bogotá, Colombia. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:355-60.
- 61.** Brownmiller S. Cinsel zorbalık "İrza tecavüz olgusunun bir tarihçesi" 1.Basım. İstanbul: Cep/Cinsellik Dizisi;1984.
- 62.** Khosla AH, Dua D, Devi L, Sud SS. Domestic violence in pregnancy in North Indian women. *Indian J Med Sci* 2005;59:195-9.
- 63.** Stuart GL, Moore TM, Ramsey SE, Kahler CW. Relationship aggression and substance use among women court-referred to domestic violence intervention programs. *Addict Behav* 2003;28:1603-10.
- 64.** Cohen RA, Brumm V, Zawacki TM, Paul R, Sweet L, Rosenbaum A. Impulsivity and verbal deficits associated with domestic violence. *J Int Neuropsychol Soc* 2003;9:760-70.
- 65.** Gil-González D, Vives-Cases C, Alvarez-Dardet C, Latour-Pérez J. Alcohol and intimate partner violence: do we have enough information to act? *Eur J Public Health* 2006;16:279-85.
- 66.** Çiçeklioğlu M, Saçaklıoğlu F. Kadına yönelik şiddetin sonuçları ve çözüm yolları. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Aydın/Didim, Eylül 1994, Bildiriler Kitabı:207-9.
- 67.** Hall HV (ed). *Lethal violence 2000: A sourcebook on fatal domestic, acquaintance and stranger aggression*. Boca Raton, Florida: CRC Press Inc; 1999.
- 68.** Can C. *Toplumsal insanın evrensel doğası ve cinsel suçlar*. 1.Basım. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2002.
- 69.** Oral G. *Adli psikiyatri*. Soysal Z, Çakalır C (edr). *Adli Tıp Cilt III*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları; 1999. 1377-1573.
- 70.** Scully D. *Tecavüz cinsel şiddeti anlamak*. 1.Basım.İstanbul: Metis Yayınları; 1994.
- 71.** *İşkence ve diğer zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı muamele veya cezaların etkili biçimde soruşturulması ve belgelendirilmesi için el kılavuzu*. İstanbul Protokolü. İstanbul: Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları; 2001.
- 72.** Yüksel Ş. *Tecavüz iktidar amaçlı cinsel saldırganlık, evdeki terör kadına yönelik şiddet*, Mor Çatı Kolektifi (ed). İstanbul: Mor Çatı Yayınları; 1996.
- 73.** Sanchez SE, Qiu C, Perales MT, Lam N, Garcia P, Williams MA. Intimate partner violence (IPV) and preeclampsia among Peruvian women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;137:50-5.
- 74.** Bensley L, Van Eenwyk J, Wynkoop Simmons K. Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor

health. *Am J Prev Med* 2003;25:38-44.

75. Worster A. Intimate partner violence against women: To screen or not to screen in the emergency department? *CJEM* 2004;6:38-9.

76. Belknap RA. Understanding abuse and violence against women: a two-day immersion course. *Nurse Educ* 2003;28:170-4.

77. Peckover S. 'I could have just done with a little more help': an analysis of women's help-seeking from health visitors in the context of domestic violence. *Health Soc Care Community* 2003;11:275-82.

78. Humphreys C. A health inequalities perspective on violence against women. *Health Soc Care Community* 2007;15:120-7.

TEŞEKKÜR

Uludağ Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda görev yaptığım süre içinde her konuda bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Dilek DURAK'a, yetişmemizde emeği geçen Prof. Dr. Atınç ÇOLTU'ya, değerli tez danışmanım Doç. Dr. Recep FEDAKAR'a, uzmanımız Uzm. Dr. Nursel TÜRKMEN'e, Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı'nda görev yapan tüm çalışanlara en derin teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Bülent EREN

ÖZGEÇMİŞ

Bulgaristan'da 1974 yılında doğdum. İlk ve orta öğretimimi Bulgaristan'da tamamladıktan sonra Tekirdağ Anadolu Lisesinden 1993 yılında mezun oldum. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde 1993-1999 yılları arasında Tıp eğitimi aldım. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'ndan 2003 yılında Patoloji uzmanlığımı aldım. Eylül 2003 tarihinden beri Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na araştırma görevlisi olarak çalışmaktayım.