



Orjinal Makale

Kadına yönelik eş şiddeti yaygınlığı ve kadınların baş etme yöntemleri*

✉ Aysun Babacan Gümüş, ✉ Sevinç Şıpkın, ✉ Özden Erdem

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çanakkale

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı kadına yönelik eş şiddeti yaygınlığını, kadınların maruz kaldığı şiddet davranışlarını ve baş etme yöntemleri ile ilişkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Eylül 2015–Haziran 2016 tarihleri arasında bir belediyeye bağlı iki farklı Sosyal Yaşam Evinde 150 kadın ile yürütülmüştür. Veriler Görüşme Formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı-yüzde dağılımı, Kolmogorov Smirnov testi, Student t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %67.3'ü yaşam boyu, %62.7'si son bir yılda en az bir şiddet türüne maruz kalmıştır. Fiziksel şiddet yaşam boyu %34.7 son bir yılda %21.3, duygusal şiddet yaşam boyu %52.7 son bir yılda %48.7, cinsel şiddet yaşam boyu %14, son bir yılda %11.3, ekonomik şiddet yaşam boyu %22.7 son bir yılda %21.3 oranında gerçekleşmiştir. Şiddete maruz kalan kadınlarla kalmayanların baş etme yöntemleri karşılaştırıldığında; fiziksel, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan kadınların kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı daha düşük düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Fiziksel şiddete maruz kalan kadınlar sosyal destek aramayı daha düşük düzeyde kullanmaktadır. Duygusal şiddete maruz kalanların ise boyun eğici yaklaşımı daha yüksek düzeyde kullandıkları belirlenmiştir.

Sonuç: Kadınlar en çok duygusal şiddete maruz kalmaktadır. Fiziksel, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan kadınlar problem odaklı yaklaşımları daha düşük düzeyde kullanmaktadır. Duygusal şiddete maruz kalan kadınlar ise duygusal odaklı yaklaşımları daha yüksek düzeyde kullanmaktadır. Şiddetle mücadelede kadınların baş etme yöntemlerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Baş etme; eş şiddeti; hemşirelik; kadına yönelik şiddet.

Kadına yönelik şiddet, tüm dünyada farklı biçimlerde görülen bir halk sağlığı sorunudur.^[1] Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre, dünyada fiziksel ve cinsel şiddet gören kadın oranı %30'un üzerindedir.^[2,3] Dünyanın her yerinde kadınlar en çok, tanıdıkları ve yaşamlarında bulunan eşinin şiddetine uğramaktadır.^[3-5] Eş şiddeti şimdiki veya eski yakın eşi (eş, erkek arkadaş / kız arkadaş, cinsel eş gibi) tarafından fiziksel şiddet, cinsel şiddet, takip ve psikolojik saldırganlığı içeren bir durumdur.^[6] Ülkemizde de kadına yönelik eş şiddetinin yaygın bir sorun olduğu^[7] ve yaygınlığın %89'lara kadar ulaştığı bildirilmiştir.^[8] Kadına yönelik eş şiddeti böylesine yaygın görülen bir sorun olmasına karşın, doğrudan dile getirilmemektedir.^[9] Bu durum kadının beden, ruhen ve sosyal olarak daha fazla za-

rar görmesine ve sağlığının bozulmasına neden olmaktadır.^[5] Literatürde kadına yönelik eş şiddetinin fiziksel, duygusal (psikolojik), sözel, cinsel ve ekonomik olmak üzere farklı alt boyutlar altında ele alındığı görülmektedir.^[3,8,10,11] En yaygın şiddet türlerinden biri olan fiziksel şiddet, kaba kuvvetin bir korkutma, sindirme ve yaptırım aracı olarak kullanılmasıdır, hafif yaralanmalardan cinayete varan durumlara yol açabilir.^[4,6,10,11] Duygusal şiddet, duyguların ve duygusal gereksinimlerin zorlama, aşağılama, cezalandırma, öfke, gerginlik boşaltma amacıyla karşı tarafa baskı uygulayabilmek için tutarlı bir şekilde istismar edilmesi, bir yaptırım ve tehdit aracı olarak kullanılmasıdır.^[4,6,10,11] Cinsel şiddet cinselliğin bir tehdit, sindirme ve kontrol etme aracı olarak kullanılmasıdır. Ekonomik şiddet



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Kadına yönelik eş şiddeti yaygın olarak görülen ve kadınların yaşamını birçok yönden olumsuz olarak etkileyen bir sağlık sorunudur. Eş şiddetine maruz kalan kadınlar bu sorunla etkili olarak baş edememektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Bu çalışma, kadınların farklı türlerdeki eş şiddeti ile farklı yöntemler kullanarak baş etmeye çalıştıklarını, fiziksel, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan kadınların, şiddetle baş etmede kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arayan yaklaşımları daha az kullandıklarını, duygusal şiddete maruz kalan kadınların ise baş etmede boyun eğici yaklaşımı daha fazla kullandıklarını ortaya koymaktadır.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Eş şiddetine maruz kalan kadınların etkili baş etme becerilerini geliştirmede aktif rol alan hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri kadınların eş şiddeti ile baş etme yöntemlerinin şiddet türlerine göre farklılık gösterdiğini göz önünde bulundurarak yaklaşımlarda bulunmalıdır.

ise, ekonomik kaynakların ve paranın düzenli bir şekilde kadın üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanılmasıdır.^[4,6,10,11] Evin maddi ihtiyaçlarını karşılamamak, çalışan kadının parasını elinden almak, paranın nasıl kullanılacağı konusunda kadının fikrini almamak ekonomik şiddete örnek olarak sayılabilir.^[4,10,11] Kadınların bu şiddet türlerini birden fazla kez ve aynı anda birkaç şiddet türü ile bir arada yaşadıkları bilinmektedir.^[12]

Birçok yasa metninde kadına yöneltilen her türlü şiddet olayının önemli bir sağlık sorunu olarak ele alındığı görülmektedir.^[5] Şiddetin her türü kadın için büyük bir stres kaynağı ve travma oluşturmakta, kadını fiziksel, duygusal, sosyal ve cinsel yönden incitip, yaralayıp ciddi sorunlara neden olmaktadır. Şiddet sonucunda kadınlarda fiziksel yaralanmalar, kendine güvensizlik, ilaç ve alkol kullanımı, sosyal izolasyon, depresyon, intihar, ölüm görülebilmektedir.^[4,10,12-14]

Şiddetin kadın üzerindeki etkileri benzer olmakla birlikte, baş etme yöntemleri bireysel ve sosyokültürel faktörlere bağlı olarak farklı olabilmektedir. Yaşadığı toplumun sosyokültürel özellikleri, çocukluk dönemindeki şiddet yaşantıları, deneyimlenen stres düzeyi, yaşadığı şiddetin türü, derecesi, şiddeti algılama ve yorumlama biçimi, var olan destek mekanizmalarının işlevselliği, kadının kişilik özellikleri gibi birçok faktör kadının şiddetle nasıl baş edeceğini etkilemektedir.^[15-20]

Genel olarak stres yaratan durumlarla başa çıkmada problem odaklı ve duygu odaklı olmak üzere iki tür yaklaşım tanımlanmıştır.^[21] Problem odaklı baş etme, stres yaratan durumu ortadan kaldırmaya ya da etkisini azaltmaya yönelik aktif, mantıklı, serinkanlı, bilinçli çabaları içermektedir. Duygu odaklı baş etme ise sorunun yol açtığı duygusal etkiyle baş etmeye yönelik olup, stres yaratan durumla mücadele etmek yerine, stresin etkisini azaltmak için durumun gerçekliğini yadsıma, sorundan uzak durma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama, yaşadığı olumsuz duyguları paylaşma, kabullenme gibi yaklaşımları içermektedir.^[22-24] Literatürde kadınların şiddetle baş etmede kullandıkları yöntemler aktif (gözlenebilen davranışsal çabalar), pasif (gözlenebilmeyen, duygusal ve bilişsel çabalar), yaklaşma ve kaçınma, gizli ve açık, sorun odaklı (aktif,

planlı, bilinçli) ve duygusal odaklı baş etme olmak üzere farklı yaklaşımlar altında sınıflandırılmaktadır.^[12,25] Aktif olanlar stresörün değiştirilmesini ya da ortadan kaldırılmasını hedefleyen davranışsal ya da psikolojik yanıtları, pasif olanlar ise stresörden uzaklaştıran davranışları içermektedir. Bu açıdan baş etme yöntemleri uyuma yönelik olanlar ve olmayanlar şeklinde tanımlanabilir.^[23]

Kadınların şiddetle baş etmede kullandıkları yöntemlerin diğer stres durumlarında kullandıkları yöntemlerle benzer olduğu düşünülmektedir.^[12] Ancak diğer stres durumlarından farklı olarak kadına yönelik şiddette kadının şiddetle baş etmesini zorlaştıran bazı unsurlar bulunmaktadır. Yaşamı tehdit eden risklerin varlığı, şiddetin aralıklı ya da sürekli devam eden bir nitelikte olması, şiddetin genellikle kadının en yakınında bulunan eş ya da yaşamındaki özel birinden gelmesi, evlilik bağı, çocuklar, maddi ortaklıklar gibi kadının bir anda bırakamayacağı ilişkileri içermesi bu unsurlara örnek olarak verilebilir.^[12] Ülkemizde yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, şiddete maruz kalan kadınların genellikle duygu odaklı, pasif, kaçınmacı ve gizli tutumlar sergiledikleri görülmektedir.^[10,26-30] Kadınların çoğu erkeğin şiddet uygulamasının hiçbir haklı nedeni olmadığını ve şiddet uygulayan erkeklere ceza verilmesini istemektedir. Ancak şiddet karşısında yapılacak bir şey olmadığına inanarak sessiz kalma, utandığı için maruz kaldığı şiddeti gizleme, şiddetin nedeninin kendisi olduğunu düşünme, çevrenin kendisini suçlayacağını, kınayacağını düşünerek suçluluk hissetme, susma, boyun eğme ve sabretme ülkemizde kadınların şiddete gösterdiği yaygın tutumlar arasındadır.^[10,26-30]

Kadına yönelik şiddet, Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir sağlık sorunu olarak tanımlanmış ve sağlık çalışanlarına şiddet gören bireye tanı koyma, tedavi etme ve destek olmanın öğretilmesi, bireysel ön yargılarını sorgulayarak bilimsel yaklaşımlarla şiddet gören kadınları ele almaları, eğitimler ile tutum ve davranış değişikliği kazandırılması tavsiye edilmiştir.^[5] Dolayısıyla hemşirelere de kadına yönelik şiddetin önlenmesinde, şiddet mağdurlarının tanınmasında, tedavisi ve rehabilitasyonunda önemli roller düşmektedir. Bu bağlamda, kadınların maruz kaldıkları şiddet türleri ve şiddet türleri ile nasıl baş ettikleri önemli bir konudur. Ülkemizde eş şiddetine maruz kalan kadınların yaygınlığı ve şiddete karşı tutum, davranış ve baş etme yaklaşımları farklı çalışmalarda ele alınmıştır.^[10,11,29-31] Bu çalışma ise farklı eş şiddeti türlerine göre kadınların baş etme yöntemlerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiş ve çalışmanın bu yönüyle literatüre katkı sağlanacağı düşünülmüştür.

Bu çalışmada yanıt aranan temel sorular şunlardır:

- Kadınların son bir yılda ve yaşam boyu farklı eş şiddeti türlerine maruz kalma yaygınlığı nedir?
- Kadınların son bir yılda ve yaşam boyu maruz kaldıkları eş şiddeti davranışları nelerdir?
- Kadınların eş şiddeti türlerine göre baş etme yöntemleri nelerdir?

Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Çalışma bir il merkezinde belediye bağlı olarak hizmet veren iki farklı sosyal yaşam evinde gerçekleştirilmiştir. Evlere kadın ve çocuklar boş zamanlarını değerlendirmek, hobilerini gerçekleştirmek ve çeşitli eğitim çalışmaları yürütmek amacıyla gönüllü olarak devam etmektedir. Çalışmaya Eylül 2015–Haziran 2016 tarihleri arasında bu evlere devam eden, olasılıksız örnekleme yöntemi ile belirlenen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 150 kadın katılmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden ve fiziksel / bilişsel sağlık düzeyi soruları yanıtlamaya uygun olan, iletişim sorunu bulunmayan ve eşyle birlikte yaşayan kadınlar çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veriler katılımcılara araştırmanın amacı ve yöntemi açıklandıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile kadınların mahremiyetine dikkat edilerek, sosyal yaşam evlerinde kendilerini rahat hissettikleri uygun bir ortamda (oda/bahçe) toplanmıştır. Görüşmeler ortalama 30 dakika sürmüştür.

Etik

Çalışmada veriler Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı (07/10/2015 tarih ve 16-03 nolu karar) alındıktan sonra belediyenin yazılı izni ile toplanmıştır. Araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan kadınlara öncelikle çalışmanın amacı ve yöntemi açıklanmış, çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı bilgisi verilmiştir. Kadınlara görüşmenin yüz yüze yapılacağı, ancak isim alınmayacağı, ses kaydı yapılmayacağı, verilen bilgilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı açıklanmış ve sözlü onam veren kadınlardan veriler toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan “Anket Formu” ile “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” kullanılmıştır.

Anket Formu

Anket formu kadınların ve eşlerinin demografik özelliklerini ve kadınların şiddete maruz kalma ile ilgili verilerini belirlemek amacıyla ilgili literatürden^[4,10,14,25-31] yararlanılarak araştırmacılar tarafından kapalı uçlu olarak hazırlanmıştır. Formun ilk bölümünde kadınların ve eşlerinin demografik özelliklerini belirlemek için yaş, eğitim düzeyi, meslek, çalışma durumu, sosyal güvence durumu, gelir düzeyini belirleyici 10 soru yer almaktadır. Formun ikinci bölümü kadınların son bir yılda ve yaşam boyu maruz kaldıkları şiddet türlerini ve şiddet davranışlarını belirleyici 16 sorudan oluşmaktadır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Folkman ve Lazarus tarafından Başa Çıkma Yolları Envanteri

olarak geliştirilen 4'lü likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin 30 madde-lik formunun Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin “Kendine Güvenli Yaklaşım”, “Çaresiz Yaklaşım”, “Boyun Eğici Yaklaşım”, “İyimser Yaklaşım” ve “Sosyal Destek Arama” olmak üzere toplam 5 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek 0, 1, 2, 3 şeklinde (Hiç uygun değil = 0 ve Tamamen uygun = 3) 4'lü likert tipte bir ölçektir. 1 ve 9. sorular ters kodlanmaktadır. Alt ölçeklerdeki toplam puan artışı, bireyin o başa çıkma yöntemini daha çok kullandığı şeklinde yorumlanmaktadır.^[22]

İstatistiksel Değerlendirme

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS 16.0 programında yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılım gösteren verilerin iki grup arası karşılaştırmalarında student t-testi, normal dağılım göstermeyen verilerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. P değerinin 0.05'ten küçük olduğu durumlarda gruplar arasındaki fark anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 41.86 (SD=11,62) olup, %34.7'si üniversite mezunu, %24'ü lise mezunu, %10'u ortaokul mezunu, %15.3'ü ilkökul mezunu, %16'sı okuryazardır. Kadınların %74'ünün sosyal güvencesi vardır, %50'si para kazandıran bir işte çalışmaktadır, %43.3'ü ev hanımı, %28.7'si memur, %18'i serbest meslek, %10'u işçidir. Kadınların eşlerine ait bazı özelliklere bakıldığında; eşlerinin yaş ortalaması 45.52 (SD=11.96), %38'i üniversite mezunu, %21.3'ü lise mezunu, %10.7'si ortaokul mezunu, %19.3'ü ilkökul mezunu, %6.7'si okuryazardır. Eşlerin %36.7'si serbest meslek sahibi, %36'sı memur, %27.3'ü işçidir. Kadınlar ailelerinin gelir düzeyini orta (%57.3), iyi (%30) ve kötü (%12.7) olarak belirtmiştir.

Şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde; kadınların %62.7'si son bir yılda, %67.3'ü yaşam boyu en az bir şiddet türüne maruz kalmıştır. Fiziksel şiddete maruz kalma oranı son bir yılda %21.3, yaşam boyu %34.7'dir. En sık maruz kalınan fiziksel şiddet davranışları, son bir yılda üstüne yürüme (%11.3), tokat atma (6,7), eşya fırlatma (%6), yaşam boyu üstüne yürüme (%21.3), tokat atma (17,3), vurma (%12) şeklindedir. İşken-ce yapma yaşam boyu ve son bir yılda aynı olup %1.3 oranındadır (Tablo 1).

Kadınların duygusal şiddete maruz kalma oranı son bir yıl için %48.7, yaşam boyu %52.7 olarak bulunmuştur. Son bir yılda ve yaşam boyu en fazla maruz kalınan duygusal şiddet davranışı “destek olmama” şeklindedir (Tablo 2).

Cinsel şiddete maruz kalma son bir yılda %11.3, yaşam boyu %14 oranındadır. En fazla maruz kalınan cinsel şiddet davranışı son bir yılda “cinsel gereksinimlerin ihmal edilmesi”, yaşam boyu “duygusal baskı ile cinsel ilişkiye zorlamak” şeklindedir (Tablo 3).

Tablo 1. Kadınların maruz kaldıkları fiziksel şiddet davranışları (n=52)*

Fiziksel şiddet davranışları	Son bir yılda		Yaşam boyu	
	n	%	n	%
Tokat atma	10	6.7	26	17.3
Vurma	5	3.3	18	12.0
Üstüne yürüme	17	11.3	32	21.3
İtme	5	3.3	13	8.7
Eşya fırlatma	9	6.0	15	10.0
Tekmeleme	6	4.0	9	6.0
Isırma	2	1.3	3	2.0
Boğmaya çalışma	3	2.0	5	3.3
İşkence yapma	2	1.3	2	1.3
Saldırma	4	2.7	7	4.7
Bıçakla saldırma	3	2.0	5	3.3
Hırpalama	5	3.3	10	6.7
Yaralama	2	1.3	4	2.7
Kaba kuvvet kullanarak evden kovma	4	2.7	6	4.0
Kaba kuvvet kullanarak evden ayrılmasına izin vermeme	3	2.0	4	2.7

*Birden fazla yanıt işaretlenmiştir.

Kadınların ekonomik şiddete maruz kalma oranları ise son bir yıl için %21.3, yaşam boyu 22.7'dir. En fazla maruz kalınan ekonomik şiddet davranışı son bir yılda ve yaşam boyu "çalışmaya engel olma" şeklindedir (Tablo 4).

Son bir yılda fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan kadınlarla kalmayanlar baş etme yöntemleri yönünden karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Fiziksel şiddete maruz kalan kadınların kalmayanlara göre kendine güvenli ($p=0.005$, $z=-2.826$), iyimser ($p=0.034$, $z=-2.120$) ve sosyal destek arama ($p=0.044$, $z=-1.923$) yaklaşımlarını daha düşük düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Duygusal şiddete maruz kalan kadınlar kalmayanlara göre boyun eğici yaklaşımı yüksek düzeyde kullanmaktadır ($p=0.039$, $z=-2.062$). Cinsel şiddete maruz kalan kadınların kendine güvenli ($p=0.021$, $z=-2.304$) ve iyimser yaklaşımı ($p=0.034$, $z=-2.125$) daha düşük düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Ekonomik şiddete maruz kalan kadınlarla kalmayanlar arasında da baş etme yöntemleri yönünden anlamlı farklılıklar bulunmuş, ekonomik şiddete maruz kalan kadınların kendine güvenli ($p=0.011$, $z=-2.546$) ve iyimser ($p=0.044$, $z=-2.016$) yaklaşımı daha düşük düzeyde kullandıkları saptanmıştır (Tablo 5).

Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü'nün küresel olarak yayınladığı raporlara göre, kadınların yaklaşık olarak üçte biri eşinden/yakın partnerinden fiziksel ve/veya cinsel şiddet görmektedir. Bazı

Tablo 2. Kadınların maruz kaldıkları duygusal şiddet davranışları (n=76)*

Duygusal şiddet davranışları	Son bir yılda		Yaşam boyu	
	n	%	n	%
Yaptıklarını onaylamama	27	18.0	32	21.3
İlgi göstermeme	30	20.0	31	20.7
Sevgi göstermeme	21	14.0	25	16.7
Hakaret etme	11	7.3	20	13.3
Olumsuz eleştirme	30	20.0	31	20.7
Küçümseme	15	10.0	17	11.3
Alay etme	10	6.7	16	10.7
Aşağılama	11	7.3	8	7.3
Destek olmama	32	21.3	36	24.0
Sürekli eleştirme	13	8.7	15	10.0
Utandırma	10	6.7	10	6.7
Başkaları önünde küçük düşürme	13	8.7	13	8.7
Gururunu incitme	18	12.0	27	18.0
Yıldıрма bezdirme	13	8.7	19	12.7
Aşırı düzeyde kıskançlık	22	14.7	24	16.0
Aşırı düzeyde şüphecilik	6	4.0	9	6.0

*Birden fazla yanıt işaretlenmiştir.

Tablo 3. Kadınların maruz kaldıkları cinsel şiddet davranışları (n=33)*

Cinsel şiddet davranışları	Son bir yılda		Yaşam boyu	
	n	%	n	%
Cinsel gereksinimlerin göz ardı edilmesi	7	4.7	7	4.7
Duygusal baskı ile cinsel ilişkiye zorlamak	4	2.7	8	5.3
Cinsel performansın küçümsenmesi	5	3.3	5	3.3
Kaba kuvvet ile cinsel ilişkiye zorlamak	3	2.0	5	3.3
Yanıdayken başkalarına laf atmak ya da bakmak	6	4.0	7	4.7

*Birden fazla yanıt işaretlenmiştir.

bölgelerde eş/yakın partner şiddeti yaygınlığı %38'dir. Yaygınlığın en fazla olduğu bölgeler Afrika, Doğu Akdeniz ve Güneydoğu Asya'dır. Daha yüksek gelir düzeyine sahip Avrupa ve Batı Pasifik Bölgelerinde yaygınlık oranı %25'tir.^[2,3] Ülkemizde kadına yönelik eş şiddeti yaygınlığı için farklı sonuçlar bildirilmiştir. Güvenç ve ark.nın (2014) literatürü gözden geçirdikleri çalışmaya göre ülkemizde kadına yönelik partner şiddeti yaygınlığı %13-78 arasında değişmektedir. Altınay ve Arat'ın (2007) 56 ilden veri toplayarak gerçekleştirdikleri

Tablo 4. Kadınların maruz kaldıkları ekonomik şiddet davranışları (n=34)*

Ekonomik şiddet davranışları	Son bir yılda		Yaşam boyu	
	n	%	n	%
Çalışmaya engel olma	16	10.7	19	12.7
Ev harcamaları için para vermeme	13	8.7	19	12.7
İşten ayrılmaya neden olma	13	8.7	13	8.7
Gelirinin elinden alınması	8	5.3	8	5.3

*Birden fazla yanıt işaretlenmiştir.

çalışmada, yaşam boyu eşinden en az bir kere şiddet görme yaygınlığı %35'tir, doğu örnekleminde bu oran %40'tır. Ülkemizin batısında yapılan bir çalışmada eş şiddeti yaygınlığı %61.4^[10] bulunurken doğusunda yapılan bir çalışmada %89.3 olarak yaygınlık daha da yüksektir.^[8] Çalışmalardaki yaygınlık oranları arasındaki bu farklılık çalışılan örneklem ve yöntem farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir. Çalışmamıza katılan kadınların eş şiddetine maruz kalma oranı literatürdeki yüksek yaygınlık oranları ile benzerlik göstermektedir. Şiddetin yaşam boyu ve son bir yıldaki yaygınlığını benzer oranlarda

bulmamız ise kadınların eş şiddeti ile etkili baş edemediklerini düşündürmektedir.

Fiziksel şiddet en yaygın ve en kolay tanımlanan şiddet türlerinden biridir.^[10] Çalışmamızda son bir yılda daha düşük olmakla birlikte yaklaşık olarak her üç kadından birinin yaşamı boyunca eşinden en az bir kez fiziksel şiddet gördüğü belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 10 ülkede gerçekleştirdiği çalışmaya göre kadınların %13 ile %61'i fiziksel olarak eş şiddetine maruz kalmaktadır.^[32] Ülkemizde yapılan çalışmalar ise kadınların %30.4–62'sinin^[7,10,11,31,33,34] eşinden fiziksel şiddet gördüğünü göstermektedir. Çalışmamızda kadınların en sık maruz kaldığı fiziksel şiddet davranışları "üstüne yürüme", "tokat atma", "vurma", "eşya fırlatma" şeklindedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün hazırladığı çok ülkeli bir rapora göre (2012), kadınların eşleri tarafından ciddi fiziksel şiddete uğrama oranı %4–49 arasında değişmektedir.^[32] Ülkemizde de her üç kadından biri yaşamı boyunca en az bir defa eşinin veya birlikte olduğu erkeğin "tokat atma ya da bir şey fırlatma" davranışına maruz kalmaktadır.^[33] Bununla birlikte ülkemizde eşinden fiziksel şiddet gören kadınlarda şiddet karşısında hiçbir şey yapmama, sessiz kalma, şiddeti gizleme, şiddeti kabullenme ve yasal yollara başvurmama gibi etkisiz baş etme davranışları daha yaygındır.^[10,25–29]

Sonuçları en görünen fiziksel şiddet olmakla birlikte araştırma sonuçları kadınların en yaygın olarak duygusal/psikolojik/sözel şiddet gördüğünü ortaya koymaktadır. Dünyada kadınların

Tablo 5. Kadınların son bir yılda şiddete maruz kalma durumlarına göre baş etme yöntemlerinin incelenmesi (n=150)

Maruz kalınan şiddet türleri	Kendine güvenli yaklaşım	Kendine güvensiz (çaresiz yaklaşım)	Boyun eğici yaklaşım	İyimser yaklaşım	Sosyal destek arama
	OD (min–max)	Ort. (SS)	OD (min–max)	OD (min–max)	OD (min–max)
Fiziksel şiddet					
Evet (n=32)	14.00 (0–20)	9.93 (5.85)	7.00 (0–15)	9.00 (0–15)	6.00 (0–10)
Hayır (n=118)	15.50 (5–21)	9.65 (3.52)	6.00 (0–15)	10.00 (3–15)	7.00 (0–12)
	z=-2.826	t=0.315	z=-1.180	z=-2.120	z=-1.923
	p=0.005	p=0.753	p=0.238	p=0.034	p=0.044
Duygusal şiddet					
Evet (n=79)	15.00 (0–21)	9.43 (4.52)	7.00 (0–15)	10.00 (0–15)	7.00 (0–12)
Hayır (n=71)	15.00 (8–21)	10.12 (3.62)	5.00 (0–15)	10.00 (5–15)	7.00 (2–12)
	z=-1.477	t=-0.970	z=-2.1062	z=-1.434	z=-0.888
	p=0.140	p=0.334	p=0.039	p=0.152	p=0.374
Cinsel şiddet					
Evet (n=17)	13.00 (0–20)	8.20 (4.80)	6.00 (0–14)	7.00 (0–12)	7.00 (1–10)
Hayır (n=133)	15.00 (5–21)	9.97 (3.98)	6.00 (0–15)	10.00 (0–15)	7.00 (0–12)
	z=-2.304	t=-1.591	z=-1.087	z=-2.125	z=-0.329
	p=0.021	p=0.114	p=0.277	p=0.034	p=0.742
Ekonomik şiddet					
Evet (n=32)	14.00 (0–19)	9.17 (5.29)	6.00 (0–15)	8.50 (0–13)	7.00 (0–10)
Hayır (n=118)	15.00 (6–21)	9.96 (3.73)	6.00 (0–12)	10.00 (3–15)	7.00 (2–12)
	z=-2.546	t=-0.914	z=-0.934	z=-2.016	z=-1.764
	p=0.011	p=0.362	p=0.350	p=0.044	p=0.078

OD (min–max): Ortanca değer (minimum–maksimum); Ort. (SS): Ortalama puan (Standart sapma); t: Student t testi; z: Mann-Whitney U testi.

%20–75'i duygusal/psikolojik şiddet görmektedir.^[32] Ülkemizde yapılan çalışmalarda da farklı oranlar bildirilmekle birlikte duygusal/psikolojik/sözel şiddet kadınların en fazla maruz kaldığı şiddet türüdür.^[10,31,35,36] Ülkemizde yapılan bir meta analiz çalışmasında, kadınlarda duygusal şiddet yaygınlığı %33.7; sözel şiddet yaygınlığı %43.5 olarak bildirilmiştir.^[34] Çalışmamızda duygusal/psikolojik/sözel şiddet kavramları ayrı olarak ele alınmamış, duygusal şiddet olarak tanımlanmıştır. Literatürle benzer olarak, çalışmamıza katılan kadınların eşlerinden en yaygın olarak duygusal şiddet gördüğü belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan kadınların yaşam boyu ve son bir yılda en sık maruz kaldığı duygusal eş şiddeti davranışları ise destek olmama, yaptıklarını onaylamama, ilgi göstermeme ve olumsuz eleştirme olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte eş şiddetine maruz kalan kadınlar medyanın ve yasal mercilerin özellikle fiziksel şiddeti ön plana aldıklarını, şiddetin psikolojik boyutunu ise göz ardı ettiklerini düşünmektedirler.^[25]

Dünya Sağlık Örgütü (2012) kadınların %6–59'unun cinsel şiddete maruz kaldığını bildirmiştir.^[32] Ülkemizde kadına cinsel şiddetle ilgili yaygınlık oranları yaşam boyu için %12–15.3, son bir yıl için %5–6.7 arasında değişmektedir.^[7,33] Ancak ülkemizde cinsel şiddet yaygınlığını doğru tespit etmenin oldukça güç olduğu da belirtilmektedir. Bunun nedeni cinsel şiddetin toplumumuzda aileyi ilgilendiren mahrem bir alan olarak değerlendirilmesi ve çoğu zaman da gizlenmesidir.^[25,29] Nitekim çalışmamızda da cinsel şiddet yaygınlığı diğer şiddet türleri ile karşılaştırıldığında daha düşük bulunmuştur. Bununla birlikte bazı çalışmalarda yaygınlığın oldukça yüksek olduğu, yaklaşık olarak her iki kadından birinin eşinden cinsel şiddet gördüğü bildirilmiştir.^[31,37,38] Ülkemizde en az bir kez istemediği zamanlarda cinsel ilişkiye zorlanan kadın oranı %14'dür.^[26] "Kadının istemediği hâlde korktuğu için cinsel ilişkiye girmesi" (%8.9), "zorla cinsel ilişkiye girme" (%7.4), "kadının cinsel olarak aşağılayıcı ya da küçük düşürücü eyleme zorlanması" (%3.3) ülkemiz genelinde kadınların maruz kaldığı cinsel şiddet davranışlarıdır.^[33] Çalışmamızda da "duygusal baskı ile cinsel ilişkiye zorlamak" en fazla maruz kalınan cinsel şiddet davranışı olarak belirlenmiştir.

Ülkemizde kadınların ekonomik şiddete maruz kalma yaygınlığı %23–30 arasında değişmektedir.^[7,33,34] Bizim çalışmamızda yaklaşık olarak her beş kadından birinin eşinden ekonomik şiddet gördüğü belirlenmiştir. Türkiye genelinde kadınların %9'una yaşamlarının herhangi bir döneminde ev ihtiyaçları için para verilmemesi söz konusudur.^[33] Çalışma grubumuzu oluşturan kadınların ekonomik olarak en fazla maruz kaldığı eş şiddeti davranışları "çalışmasına engel olma" ve "ev harcamaları için para vermeme" şeklindedir. Bununla birlikte kadınların en yüksek oranda, ekonomik şiddeti sorgulayan durumları şiddet olarak görmedikleri belirtilmiştir.^[39] Araştırma sonuçları, kadınların çoğunun şiddeti fiziksel (dayak, dövme) olarak tanımladıklarını, maruz kalsalar bile şiddetin diğer boyutlarının farkında olmadıklarını ya da bu durumu göz ardı ettiklerini göstermektedir.^[14,39–41] Halbuki ekonomik şiddet kadının iş yaşamını olumsuz etkileyen, işini bırakmasına ve ekonomik bağımsızlığını kaybetmesine yol açan, kadını ve çocuklarını

yoksulluğa iten bir durumdur. Ayrıca ekonomik şiddete maruz kalan kadınlarda fiziksel, cinsel, ruhsal ve sosyal sorunların görülme sıklığı artmaktadır.^[42]

Alan yazın kadınların şiddetle baş etmede hem problem odaklı/aktif, hem de duygu odaklı yöntemleri bir döngü içinde kullandıklarını göstermektedir.^[25,28,29,43] Şiddete maruz kalmalarına rağmen kadınların çoğu (%87.3) şiddet karşısında hiçbir tepki vermemektedir.^[29] Şiddet gören kadınların %45.5'inin bu durumu kimseye anlatmadığı, sadece %5.2'sinin polise/savcılığa başvurduğu, yaşanan şiddet karşısında en yüksek oranda gösterilen tepkinin %37.1 ile "susma", ikinci sıklıkta %36.1 ile "sözle karşılık verme" olduğu belirtilmiştir.^[43] Bir başka çalışmada kadınların %49.9'nun şiddet karşısında sustuğu, %18.6'nın evden ayrıldığı, %6.5'nin karakola gittiği belirtilmiştir.^[28] Şiddet görse de şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam eden kadınların şiddet karşısında sessiz kalmasında kadınlar için sağlanan koruyucu önlemlerin yetersizliği gelmektedir.^[4] Farklı gerekçelerle şiddete sessiz kalan kadınlar bir müddet sonra yardım arama davranışı da sergileyebilmektedir.^[12] Kadınların şiddetle baş etme sürecinde eşlerinin istekleri doğrultusunda kendilerini değiştirmeye çalıştıkları, karşılıklı görüşmeler yaptıkları ve yüzleşmeyi kullandıkları belirtilmektedir.^[25,30] Kadınlar başlangıçta durumlarını herkesten saklamaya çalışırken ilerleyen aşamada önce aile ve arkadaşları gibi en yakın çevrelerine, ailelerinden ihtiyaç duydukları desteği bulamamaları durumunda ise dini kurumlara yönelebilmektedir.^[12] Örneğin dine sarılma, kadınlarda duyguları rahatlatan ve güçlendiren, psikososyal iyiliği artırır ve depresyonu azaltan bir kaynak olarak bildirilmiştir.^[25,44] Bununla birlikte kadın ve erkeğin rolleri eşit olarak görüldüğünde, kadınların fiziksel şiddet sonrası ayrılmaya yönelik tutumu daha yüksek olmaktadır.^[45] İçinde bulunduğu durumu değiştirilebilir olarak algılayanların daha çok aktif yöntemlere, değiştirilemez olarak algılayanların ise duygulara yönelik yöntemlere başvurdukları belirtilmiştir.^[22] Çalışmamızda ise fiziksel, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan kadınların kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı daha düşük düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Kendine güvenli ve iyimser yaklaşım stresle etkili başa çıkma tarzları olarak tanımlanmaktadır. Kendine güvenli yaklaşım bireyin stres verici olay ya da durumlarla etkili bir şekilde başa çıkabilmek için özgüveninin yüksek olması ve planlı bir yol izleyerek problemle başa çıkabilme tutumudur. İyimser yaklaşım ise stres verici olay ya da olaylardan olumlu bir şeyler çıkartma, bu olay ya da durumlarla başa çıkabileceğine inanmadır.^[22] Dolayısıyla elde ettiğimiz sonuçlar fiziksel, cinsel ve ekonomik olarak eşinden şiddet gören kadınların problem odaklı baş etme yöntemlerini daha düşük düzeyde kullandıklarını göstermektedir.

Sosyal destek arama, kişinin stresle başa çıkabilmek için diğer bireylerden yardım alma ve destek arama çabasını gösterir.^[22] Kadınlar stresli durumlarla baş etmeye çalışırken erkeklere kıyasla duygu odaklı yöntemlere daha fazla başvurmakta, daha fazla dışsal destek aramaktadır.^[22,24,46] Kadınlar şiddet karşısında yardım aradıklarında da resmi kurum ve organizasyonlardan ziyade resmi olmayan sosyal ağları kullanmayı daha fazla tercih etmektedirler.^[47] Ancak çalışmamızda fiziksel eş şiddete

tine maruz kalan kadınların sosyal destek arama yaklaşımını daha düşük düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Şiddete maruz kalan kadınların sosyal desteğe daha düşük düzeyde başvurması sosyokültürel faktörlerle ilişkili olabilir. Birçok toplumda olduğu gibi ülkemizde de kadına yönelik şiddet kabul edilir bir davranış olarak algılanmakta, evliliğin sıradan bir özelliği olarak görülmekte ve aile içinde çözümlenmesi gereken özel bir sorun olarak değerlendirilmektedir.^[5,14] Kadının statüsünün düşük olması, ekonomik özgürlüğünün olmaması, gelenekler ve toplumun ataerkil yapısı da bu durumla ilişkili olabilmektedir. Kadının kendisine biçilen rolün dışına çıkmasının kınanması, kadının gördüğü şiddeti saklama çabasıyla sosyal yaşamdan ve çevresinden uzaklaşmasına yol açabilmektedir. Şiddet uzun süre devam ettiğinde öğrenilmiş çaresizliğe yol açarak bu durumun düzelmeceği inancına, şiddetin kanıksanmasına ve kadının yardım arama davranışına engel oluşturabilmektedir.^[4,10,12] Yapılan çalışmalar şiddet mağduru kadınların yalnız bırakıldığını, ailelerinden yeterli ilgi ve destek göremediklerini ortaya koymaktadır. Kadın şiddetten kaçarak sosyal destek arayışına girdiğinde ise çevresindeki kişilerin kadına desteği ya evine dönmesi ya da yeniden evlenmesi yönünde olmaktadır.^[25,30] Çevresel ve sosyal desteğin sınırlayıcı etkisi şiddet gören kadınların mağduriyetlerini devam ettirmektedir.^[48]

Kadına yönelik eş şiddeti söz konusu olduğunda şiddetin duygusal yönü göz ardı edilmektedir. Diğer şiddet türleri ile karşılaştırıldığında duygusal şiddete yönelik farkındalığın daha düşük olduğu ve daha az önemsendiği görülmektedir. Ancak çalışmamızın ve literatürün^[10,31,35,36] gösterdiği gibi duygusal şiddet kadınlardaki en yaygın şiddet türüdür. Çalışmamızda duygusal eş şiddetine maruz kalan kadınların boyun eğici yaklaşımı daha yüksek düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Boyun eğici yaklaşım duygu odaklı bir baş etme olup, stres vericiyi tamamen kabullenme, baş edemeyeceği inancıyla geri adım atma ve mücadeleden vazgeçme gibi tutumları göstermektedir.^[22] Şiddete yönelik tutumların kadına şiddete tanıklık eden çocukluk yaşantıları ile ilişkili olduğu, kadına şiddete tanıklık eden kız çocuklarının yaşanan şiddete boyun eğmeyi içselleştirdikleri, erkek çocukların ise şiddet uygulamanın doğal hakları olduğunu benimsedikleri aktarılmaktadır.^[49] Şiddete maruz kalmak özgüven yetersizliğine, benlik saygısında azalmaya, utanç ve suçluluğa yol açarak kadınlarda boyun eğici davranışları arttırabilir. Baş etme ile ilgili cinsiyetler arası karşılaştırmalarda kadınların olumsuz ve edilgen başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları, problem odaklı yaklaşımları ise daha düşük düzeyde kullandıkları belirtilmektedir.^[24,46] Bununla birlikte şiddet kavramı kültürlere göre farklı algılanabilmektedir. Bu nedenle kadınlarda boyun eğici yaklaşımın kültürümüzden kaynaklanan bir özellik olabileceği ve duygusal şiddete yönelik baş etmeyi etkileyebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Sınırlılıklar

Çalışma il merkezinde dört farklı sosyal yaşam evinde yapılmak üzere planlanmıştır. Ancak iki sosyal yaşam evinde kadınlarla

görüşme yapmak için uygun fiziki ortam bulunmadığından veriler sadece iki sosyal yaşam evine devam eden kadınlarla gerçekleştirilmiştir. Araştırma öncesi kadınlara şiddete maruz kalma ile ilgili sorular yöneltileceği yönündeki bilgilendirme kadınlarda çeşitli kaygılar yaratmış ve çalışmaya gönüllü katılımı azaltmıştır. Bu nedenle araştırma küçük bir grupta yürütülebilmemiş bu durum ise sonuçların genellenebilirliğini sınırlandırmıştır.

Sonuç

Araştırmamızın bulguları kadınlarda son bir yılda ve yaşam boyu eş şiddetine maruz kalma yaygınlığının yüksek olduğunu göstermektedir. Kadınlar en çok duygusal olmak üzere tüm şiddet türlerine maruz kalmaktadır. Yaşam boyu maruz kalınan şiddet son bir yılda da belirgin bir azalma olmadan devam etmektedir. Fiziksel, cinsel ve ekonomik olarak eş şiddetine maruz kalan kadınlar kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama gibi etkili baş etme yöntemlerini daha düşük düzeyde, duygusal şiddete maruz kalan kadınlar ise boyun eğici yaklaşım gibi etkisiz baş etme yöntemlerini daha yüksek düzeyde kullanmaktadır. Kadınların şiddetle baş etmede kendilerine güvenlerinin yetersiz olduğu, sosyal destek aramadıkları ya da sosyal destekten yeterince faydalanamadıkları, boyun eğen, kabullenen ve vazgeçen bir yaklaşım içinde oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar kadınların eş şiddetine maruz kaldıkları süre boyunca profesyonel bir yardım almadan kendi kendilerine etkin bir şekilde şiddetle baş edemediklerini göstermektedir.

Şiddetle baş edebilmek için çok yönlü müdahaleler gereklidir. Kadına yönelik eş şiddetini önlemede ve gerçekleşen şiddet türleri ile baş etmede öncelikle cinsiyet eşitliğini temel alan toplumsal duyarlılık oluşturulmalı, bu konuda bireysel ve toplumsal farkındalık ve sorumluluklar arttırılmalıdır. Şiddet gören kadınlara gereksinimleri doğrultusunda yasal ve psikososyal destek sağlayan kurum ve organizasyonlar oluşturulmalıdır. Şiddete maruz kalan kadınlar multidisipliner bir yaklaşımla bütüncül olarak ele alınmalı, psikososyal yönden desteklenmeli ve baş etme yöntemleri geliştirilmelidir. Psikiyatri hemşireleri şiddete maruz kalan kadınların tanılama, tedavi, bakım ve rehabilitasyon süreçlerinde aktif görevler almalı ve kadınlara baş etme becerilerini geliştirmede destek olmalıdır.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – A.B.G.; Dizayn – A.B.G., S.Ş.; Denetim – A.B.G.; Finansman - A.B.G., S.Ş., Ö.E.; Materyal – A.B.G., S.Ş.; Veri toplama veya işleme – A.B.G., S.Ş.; Analiz ve yorumlama – A.B.G., Ö.E.; Literatür arama – A.B.G., S.Ş., Ö.E.; Yazan – A.B.G., Ö.E.; Kritik revizyon – A.B.G.

Kaynaklar

1. World Health Organisation. Violence against women intimate partner and sexual violence against women - Evidence brief. Retrieved July 07, 2020, from <https://apps.who.int/>

- iris/bitstream/handle/10665/329889/WHO-RHR-19.16-eng.pdf?ua=1.
2. World Health Organisation. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Executive summary. Retrieved October 27, 2017, from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85241/1/WHO_RHR_HRP_13.06_eng.pdf.
 3. World Health Organisation. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Retrieved July 07, 2020, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=1A6C2F3A503E596CAB7AD022945898B8?sequence=1.
 4. Oktay EY. Türkiye'nin ve dünyanın ortak sorunu: Kadına şiddet. Akademik Araştırmalar Dergisi 2015; 64:57–118.
 5. Salaçin S, Toprak Ergöner A, Demiroğlu Uyaniker Z. Kadına Yönelik Şiddet. In: Koç S, Can M, editors. Birinci Basamakta Adli Tıp, 2nd Ed, İstanbul: 2011. p. 192–201.
 6. Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2015. p. 11.
 7. Güvenç G, Akyüz A, Cesario SK. Intimate partner violence against women in Turkey: Asynthesis of the literature. Journal of Family Violence 2014;29:333–41.
 8. Kıvrak Y, Gey N, Kıvrak HA, Kokaçya MH, Çöpoğlu ÜS, Arı M. Kadına yönelik eş şiddeti, çocukluk travmaları, depresyon ve yaşam kalitesi: Toplum temelli çalışma. Anadolu Psikiyatri Derg 2015;16:314–22.
 9. Koştü N, Uysal Toraman A. Sağlık çalışanlarının kadına yönelik eş şiddeti bildirim yapma niyeti/davranışı ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016;19:49–51.
 10. Şahin EM, Yetim D, Güleç Öyekçin D. Edirne'de kadına yönelik eş şiddeti yaygınlığı ve kadınların şiddete karşı tutumları. Cumhuriyet Tıp Derg 2012;34:23–32.
 11. Güleç Öyekçin D, Yetim D, Melih Şahin E. Kadına yönelik farklı eş şiddeti tiplerini etkileyen psikososyal faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi 2012;23:75–81.
 12. Kandemirci D, Kağnıcı DY. Kadına yönelik aile içi şiddetle baş etme: Çok boyutlu bir inceleme. Türk Psikoloji Yazıları 2014;17:1–12.
 13. Korkut-Owen F, Owen D. Kadına yönelik aile içi şiddet. TC. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü; 2008.
 14. Güler N, Tel H, Tuncay ÖF. Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı, C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2005;27:51–6.
 15. Bauman EM, Haaga DAF, Dutton MA. Coping with intimate partner violence: Battered women's use and perceived helpfulness of emotion-focused coping strategies. Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma 2008;17:23–41.
 16. Lewis CS, Griffing S, Chu M, Jospitre T, Sage RE, Madry L, et al. Coping and violence exposure as predictors of psychological functioning in domestic violence survivors. Violence Against Women 2006;12:340–54.
 17. Yoshihama M. Battered women's coping strategies and psychological distress: differences by immigration status. Am J Community Psychol 2002;30:429–52.
 18. Flinck A, Paavilainen E, Astedt-Kurki P. Survival of intimate partner violence as experienced by women. J Clin Nurs 2005;14:383–93.
 19. Fernández M. Cultural beliefs and domestic violence. Ann NY Acad Sci 2006;1087:250–60.
 20. Bent-Goodley TB. Perceptions of domestic violence: a dialogue with African American women. Health Soc Work 2004;29:307–16.
 21. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. J Health Soc Behav 1980;21:219–39.
 22. Şahin NH, Durak A. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi 1995;10:56–73.
 23. Ağargün MY, Beşiroğlu L, Kıran ÜK, Özer ÖA, Kara H. COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005;6:221–6.
 24. Türküm AS. Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Journal of Turkish Counselling and Guidance 2002;2:19–31.
 25. Yıldız E, Bal Ö, Binbir S. Kadına şiddetin adı: Mor halkalar. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2015;8:139–62.
 26. Altınay AG, Arat Y. Türkiye'de kadına yönelik şiddet. İstanbul: Punto Baskı Çözümleri; 2007. p. 49–103.
 27. Naçar M, Baykan Z, Poyrazoğlu S, Çetinkaya F. Kayseri ilinde iki sağlık ocağı bölgesinde kadına yönelik aile içi şiddet. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009;8:131–8.
 28. Yanık A, Hanbaba Z, Soygür S, Ayaltı B, Doğan M. Kadına yönelik şiddet davranışlarının değerlendirilmesi: Türkiye'den kanıt. Ejoboc (Electronic Journal of Vocational Colleges) 2014;4:104–11.
 29. Köşgeroğlu N, Çulha İ, Öz Z, Yılmaz A. Şiddet karşısında kadınların davranışlarının incelenmesi. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 2015;3:342–50.
 30. Erdoğan S, Aktaş A, Bayram GO. Sığınma evinde yaşayan bir grup kadının şiddet deneyimleri ve baş etme yaklaşımları: Niteliksel bir çalışma. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009;6:807–24.
 31. Tanrıverdi G, Sıpkın S. Çanakkale'de sağlık ocaklarına başvuran kadınların eğitim durumunun şiddet görme düzeyine etkisi. Fırat Tıp Dergisi 2008;13:183–7.
 32. WHO, Pan American Health Organization (PAHO). Intimate Partner Violence Understanding and Addressing Violence Against Women. Retrieved August 15, 2019, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1.
 33. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2015.
 34. Özcan NK, Günaydın S, Çitil ET. Domestic Violence Against

- Women In Turkey: A Systematic Review And Meta Analysis. Arch Psychiatr Nurs 2016;30:620–9.
35. Dönmez G, Şimşek H, Günay T. Evli erkeklerde eşlerine yönelik şiddet ve ilişkili etmenler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10:151–9.
36. Kurt E, Yorguner Kupeli N, Sonmez E, Bulut NS, Akvardar Y. Psikiyatri polikliniğine başvuran kadınlarda aile içi şiddet yaşantısı. Arch Neuropsychiatry 2018;55:22–8.
37. Gökulu G, Uluocak Ş, Olgun B. Kadına yönelik şiddetin yaygınlığı ve risk faktörleri: Çanakkale, Türkiye’de bir saha araştırması. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic 2014;9:499–516.
38. Bulucu GD, Aymelek Çakıl N. Kırşehir ilinde Bağbaşı mahallesinde yaşayan kadınların cinsel şiddete uğrama durumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2013;15:35–44.
39. Pakiş I, Demir F, Bektaş G, Altın U, Yıldırım S. Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hastaların Kadına Yönelik Şiddete Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;2:80–4.
40. Yaman Efe Ş, Ayaz S. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. Anatolian Journal of Psychiatry 2010;11:23–9.
41. İnceoğlu Y, Kar A. Kadın ve bedeni, Dişilik, Güzellik ve Şiddet Sarmalında. 1st Ed. Ankara: Ayrıntı Yayınları; 2010.
42. Can Gürkan Ö, Çoşar F. Ekonomik şiddetin kadın yaşamındaki etkileri. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2:124–9.
43. Bilgin Şahin B, Erbay Dünder P. Kadına yönelik şiddet ve yaşam kalitesi. Anadolu Psikiyatri Derg 2017;18:203–10.
44. Hassouneh-Phillips D. Oregon health sciences university strength and vulnerability: Spirituality in abused american muslim women's lives. Issues in Mental Health Nursing 2003;24:681–94.
45. Gölge ZB, Sanal Y, Yavuz S, Arslanoğlu Çetin E. Attitudes toward wife abuse of police officers and judiciary members in Turkey: Profession, gender, ambivalent sexism and sex roles. Journal of Family Violence 2016;31:785–96.
46. Büyükşahin A, Bilecen NT. Yakın İlişkilerde Çok Boyutlu Başa Çıkma Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. DTCF Dergisi 2007;47:129–45.
47. Ergöçmen BA, Yüksel-Kaptanoğlu İ, Jansen HA. Intimate partner violence and the relation between help-seeking behavior and the severity and frequency of physical violence among women in Turkey. Violence Against Women 2013;19:1151–74.
48. Waldrop AE, Resick PA. Coping among adult female victims of domestic violence. Journal of Family Violence 2004;19:291–302.
49. Yıldız E, Sağlam M. Türkiye’de yapılan lisansüstü çalışmalarda şiddet konusunun ele alınışı. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi 2017;8:72–84.

* Bu çalışma 14-15 Nisan 2017 tarihleri arasında, Kocaeli’de gerçekleştirilen, 3. Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.