

ARAŞTIRMA

ELAZIĞ İL MERKEZİNDE 15-49 YAŞ EVLİ KADINLARIN AİLE İÇİ ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMLARI*

S. Erhan DEVECİ**, Yasemin AÇIK***,
Canan GÜLBAYRAK****, Mehmet TOKDEMİR*****

ÖZET

Giriş ve Amaç: Ailede kadına karşı şiddet; hemen her toplumda yaşanan, özellikle doğurgan çağıdaki kadınların yüksek oranlarda maruz kaldığı önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışma; Elazığ il merkezinde 15-49 yaş kadınların aile içi şiddete maruz kalma sıklıklarını saptamak ve bu sorunu kamuoyunda güncelleştirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: İl merkezinde yaşayan populasyon sosyo-ekonomik düzeylerine göre üç bölgeye ayrılmış, her bölgeden randomla bir sağlık ocağı seçilmiştir. Örneklemeye alınan her sağlık ocağı bölgesinde bulunan 15-49 yaş kadın izlem fişlerinden rastgele sayılar cetveli yardımıyla 435 kişi seçilmiş, bunların 421'ine ulaşılarak anket uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan kadınların ortalama; yaşları 31.9 ± 7.4 , evlilik yılları 11.4 ± 7.7 yıldır. Kadınların %44.2'si evlenmeden önce kendi ailesi tarafından fiziksel ya da sözel şiddete maruz kaldığını, %33.7'si evliliği süresince eşinin kendini en az bir kez, %18.3'ü ise halen dövdüğünü

belirtmiştir. Kadınların %62.0'ı evlilikleri süresince en az bir kez eşi tarafından uygulanan sözel, %16.9'u ise cinsel şiddete maruz kalmıştır. Yine evliliği süresince, eşi dışında ev içinde bir arada yaşadığı diğer kişilerin şiddetine maruz kalan kadınların oranı %10.0'dır (%11.9 fiziksel, %71.4 sözel, %16.7 fiziksel ve sözel). Kadının gördüğü fiziksel şiddet; kadın ve kocasının eğitim düzeyi düşüklüğü, kadının evlenme yaşının küçük olması, evlilik süresinin uzunluğu, gelir düzeyinin düşüklüğü, görücü usulü ile evlenme şekli, kadının çocukluğunda şiddet görmüş olması ile artmakta ($p < 0.05$), resmi nikahı olma durumu, kadının çalışması ve evde kuma olması ile değişmemektedir ($p > 0.05$).

Sonuç: Kadına yönelik her türlü şiddet hem evlenmeden önce, hem de evlilikleri süresince oldukça yüksek orandadır. Sorunun bireysel, ailesel, toplumsal düzeylerde çözümüne ve risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik multi-disipliner eğitim ve hizmet sunulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Kadın, aile içi şiddet, şiddet türleri.

GİRİŞ

Aile içi şiddet, genellikle aile çatısı altında bir bireyin diğer bir aile bireyinin fiziksel saldırısına uğraması olarak tanımlanmaktadır (Belkin GS, Goodman N;1980). Her yıl tüm dünyada milyonlarca insanı etkileyen ciddi bir halk sağlığı sorunudur (Kennett MR;2000:93-101). En yaygın şekliyle eşler arasında kocanın karısına şiddet uygulaması ve ebeveynlerin çocuklara karşı yönelttikleri şiddet olarak görülür (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141).

* Bu makale, 23-25 Haziran 2003'te Sivas'ta 8. Ulusal Halk Sağlığı Günleri'nde poster olarak sunulmuştur.

** Uzm.Dr., Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ.

*** Doç.Dr., Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ.

**** Arş.Gör.Dr., Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ.

***** Yrd.Doç.Dr., Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Elazığ.

Kadına yönelik şiddet; fiziksel, cinsel ya da sözel şiddet şeklinde olabilir (Polat O;2001:20-32., Davidhizar R, Giger JN.;2002:18-22). Kadın ve erkeğin eğitim düzeyinin düşüklüğü, geniş aile yapısı, düşük sosyoekonomik düzey, kadının erken yaşta evlenmesi, erkeğin alkol ya da uyuşturucu madde kullanımı genel olarak kadına yönelik şiddeti artıran risk faktörleri olarak gösterilmiştir (Polat O;2001:20-32., Subramaniam P, Sivayogan S.;2001:186-95).

Gelişmekte olan ülkelerde kadınların %20-50'sinin eşlerinin fiziksel şiddetine maruz kaldığı bildirilmiştir (UNFPA;1997). Çeşitli zamanlarda yapılan aile içi eş şiddetine maruz kalmanın değerlendirildiği çalışmalarda; kadınların %11 ile %54 arasında değişen oranlarda eş şiddetine maruz kaldıkları rapor edilmiştir (Goldberg WG, Tomlanovich MC.;1984:3259-64., Mc Leer SV, Anwar R.;1989:65-6., Abbott J, Johnson R, Koziol-McLain J, Lowenstein SR.;1995:1763-7., Fairchild DG, Fairchild MW, Stoner S.;1998:1515-7). Türkiye'de Aile Araştırma Kurumu'nun yaptığı araştırmada; yaşanan gerginlikler sonucunda eşlerinin kendilerini dövdüğünü söyleyen kadınların oranı %29.6, sözel hakarete bulunduğunu belirtenlerin oranı ise %47.3'tür. Kadına uygulanan şiddet türleri içerisinde cinsel şiddet (zorla ilişki) %9.1 ile son sıradadır (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141).

Kadına yönelik şiddeti önlemek ve ortadan kaldırmak için bütünsel önlemler almak Pekin'de toplanan 4. Dünya Kadın Konferansı sonunda yayınlanan eylem platformunun stratejik hedefleri arasında kabul edilmiştir (Bilgili N, Akın A.;1998:11-5). Aile içi şiddeti önlemeye yönelik olan bu yaklaşım, önleme ve müdahale çalışmalarının gerçekleştirilmesinde Halk Sağlığı önceliklerinden biri olmalıdır (Rosenberg ML, Fenley MA, Johnson D, Short L.;1997:13-8).

Yapılan çalışmalarda; doğurgan çağıdaki kadınlarda şiddete maruz kalma oranlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoğlu E.;1996:69-79., İçli TG, Ögün A, Özcan N.;1995., Barrier PA.;1998:271-4). Bu çalışmada; Elazığ il merkezinde 15-49 yaş evli kadınların aile içi şiddete maruz kalma durumları ve sıklıkları incelenerek, bu önemli halk sağlığı sorununun bir kez daha gündeme getirilebilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Elazığ il merkezinde 15-49 yaş evli kadınlara anket uygulanarak yapılan bu çalışmada, kadınların ifadelerine dayalı olarak aile içi şiddet belirlenmeye çalışılmıştır. İl merkezinde yaşayan populasyon sosyoekonomik düzeylerine göre 3 bölgeye ayrılmış, her bölgede bulunan sağlık ocakları içerisinde randomla bir sağlık ocağı seçilmiştir.

Seçilen 3 sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş evli kadın nüfusu 13267'dir. %96 güven aralığında $p=0.25$ alınarak; $n = Nt^2pq / d^2(N-1) + t^2pq$ formülüne göre (Sümbüloğlu

K, Sümbüloğlu V.;1993) örnek büyüklüğü 435 olarak bulunmuştur. Her sağlık ocağı bölgesinde bulunan 15-49 yaş kadın izlem fişleri üst üste konulmuş ve rastgele sayılar cetveli yardımıyla 435 kişi seçilmiştir. Her sağlık ocağı nüfusu oranında örnekleme temsil edilmiştir. Örnekleme alınan 435 kadının 421'ine ulaşılarak (cevaplılık oranı %96.8) anket uygulanmıştır.

Anket soruları kadınların ve eşlerinin demografik özellikleriyle kadınların evlilik öncesi ve evlilik süresinde gördükleri aile içi şiddet türlerinin değerlendirilmesini içeren 2 bölümden oluşmuştur. Kadının maruz kaldığı dayak- dövülme fiziksel şiddet, hakaret, aşağılama vb sözler sözel şiddet, zorla cinsel ilişkiye zorlama cinsel şiddet olarak değerlendirilmiştir.

Veriler SPSS paket programı ile değerlendirilerek, istatistiksel analizlerde X^2 testi, Fisher's Exact Test ve T testi kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan kadınların ortalama; yaşları 31.9 ± 7.4 , evlilik süreleri 11.4 ± 7.7 yıl, ilk evlenme yaşları 20.4 ± 3.8 , kişi başına düşen aylık gelirleri 159.0 ± 149.5 milyon TL'dir.

Çalışmaya alınan kadınların %63.7'sinin, eşlerinin ise %41.1'inin eğitim düzeyinin ilköğretim ve altı olduğu, kadınların ancak %19.7'sinin gelir getirici bir işte çalıştığı, %5.7'sinin evde kuması ile birlikte yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma kapsamına alınan kadınlara ve eşlerine ait bazı sosyo-demografik özellikler

Sosyo-demografik özellikler	Sayı	%
Kadının eğitim durumu		
İlkokul mezunu ve altı	268	63.7
Ortaokul mezunu ve üzeri	153	36.3
Eşinin eğitim durumu		
İlkokul mezunu ve altı	173	41.1
Ortaokul mezunu ve üzeri	248	58.9
Kadının çalışma durumu		
Çalışıyor	83	19.7
Çalışmıyor (ev hanımı)	338	80.3
Aile tipi		
Çekirdek aile	336	79.8
Geniş aile	85	20.2
Resmi nikah		
Var	387	91.9
Yok	34	8.1
Evlenme şekli		
Anlaşarak (flört)	156	37.1
Görücü usulü	265	62.9
Evde kuma		
Var	24	5.7
Yok	397	94.3

Kadınların %44.2'si evlenmeden önce kendi ailesi tarafından fiziksel ya da sözel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Bunun da %38.2'si fiziksel, %21.0'ı sözel, %40.8'i fiziksel ve sözel olarak gerçekleşmiştir.

Araştırma kapsamına alınan kadınların %68.6'sının (289 kişi) evlilikleri süresince aile içi herhangi bir şiddet türüne en az bir kez maruz kaldığı saptanmıştır.

Kadınların %33.7'si evliliği süresince eşinin kendini en az bir kez, %18.3'ü ise halen dövdüğünü belirtmiştir.

Halen eşinin fiziksel şiddetine maruz kalan kadınların; %11.7'si haftada, %19.5'i ayda, %68.8'i yıldı en az bir iki kez dövdüğünü ifade etmiştir. Kadınların %62.0'ı (261 kişi) evlilikleri süresince değişik zamanlarda eşi tarafından uygulanan sözel, %16.9'u (71 kişi) ise cinsel şiddete maruz kalmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan evlilikleri süresince eşi tarafından sözel ve cinsel şiddete maruz kalanların gördükleri şiddet sıklığı incelendiğinde; %22.6'sının haftada en az 1-2 kez sözel, %11.3'ünün ise cinsel şiddete maruz kaldığı görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan evlilikleri süresince eşi tarafından sözel ve cinsel şiddete maruz kalanların şiddete maruz kalma sıklıkları

Şiddetin sıklığı	Şiddet türleri			
	Sözel		Cinsel	
	Sayı	%	Sayı	%
Haftada en az 1-2 kez	59	22.6	8	11.3
Ayda en az 1-2 kez	68	26.1	10	14.1
Yılda en az 1-2 kez	134	51.3	53	74.6
Toplam	261	100.0	71	100.0

Evliliği süresince, eşi dışında ev içinde bir arada yaşadığı diğer kişilerin şiddetine maruz kalan kadınların oranı %10.0'dır. Bu şiddetin %11.9'u fiziksel, %71.4'ü sözel, %16.7'si fiziksel ve sözel olarak gerçekleşmiştir. Kadınlara eşi dışında şiddet uygulayanların %92.7'si kayınpeder ya da kayınvalide, %4.9'u kuma, %2.4'ü ise eşinin kız kardeşidir.

Evliliği süresince şiddet türlerinden birine maruz kalan kadınların; %6.2'si gördüğü şiddet sonucu medikal tedavi, %11.1'i psikolojik yardım ve tedavi aldığını ifade ederken, %4.8'i bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Kadınların evlilikleri süresince eşleri tarafından uygulanan fiziksel şiddete maruz kalmaları; gelir düzeyleri düşük, kendilerinin ve eşlerinin eğitim düzeyleri düşük, evlenme yaşları 18 yaş ve altı, evlilik süreleri 5 yıl ve altı, evlenme şekilleri görücü usulü ile olan ve çocukluğunda şiddete maruz kalmış kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Araştırma kapsamına alınan kadınlarda, sözel ve cinsel şiddete maruz kalma durumlarının risk faktörleri ile ilişkisi incelendiğinde; Evlenme yaşları düşük, evlilik süreleri uzun ya da çocukluğunda şiddet görmüş olan kadınların, diğerlerine göre, evliliği süresince sözel şiddete maruz kalma oranları daha yüksektir ($P<0.05$). Kadın ve erkeğin eğitim düzeyinin düşüklüğü, yine evlilik süresinin uzunluğu, çocukluğunda şiddet görmüş olması, kadının evliliği süresince cinsel şiddete maruz kalma oranını da artırmaktadır ($P<0.05$).

Kadınların %8.8'i erkeğin kadına şiddet uygulamada haklı olduğunu, %91.2'si böyle bir hakkın olmadığını belirtmiştir.

Evliliği süresince eşi tarafından uygulanan herhangi bir şiddet türüne maruz kalan kadınlara "Gördüğünüz şiddete karşı ne yapmayı düşünüyorsunuz" sorusu

sorulduğunda kadınların; %62.6'sı "buna katlanıp evliliğimi sürdüreceğim", %31.1'i "bu konuda hiçbir şey düşünmüyorum", %1.4'ü "boşanacağım" yanıtını verirken, %4.8'i bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Araştırma kapsamına alınan kadınlardan herhangi bir şiddet türüne maruz kalanların %30.6'sı aile içi böyle şeylerin olabileceğini kabullendiğinden gördüğü şiddete rağmen boşanmayı düşünmemektedir. %23.2'si ise boşanmama nedeni olarak eşiyile halen birbirlerini seviyor olmalarını göstermiştir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Aile içi şiddet milyonlarca kadının tüm yaşamı boyunca sağlığını ve güvenliğini etkileyebilen önemli bir halk sağlığı sorunudur (Brandl B, Horan DL.;2002:41-54).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %33.7'si evliliği süresince eşinin kendini en az bir kez, %18.3'ü ise halen dövdüğünü belirtmiştir. Eşi tarafından sözel şiddete maruz kalanların oranı ise %62.0'dır. Deveci ve Açık tarafından aynı ilde yapılan çalışmada; ilköğretim öğrencilerinin %23.3'ü babalarının annelerini en az bir kez dövdüğünü bildirmiştir (Deveci SE, Açık Y.;2002:847-51). Kurçer ve ark.'nın Malatya'da yaptıkları bir çalışmada; araştırmaya katılan kadınların %55'i eşleri tarafından hakarete, %18'i fiziksel şiddete maruz kaldıklarını söylemiştir (Kurçer MA, Güneş G, Genç M.;1999:34-7). İçli ve ark. tarafından üç büyük kentte yapılan bir çalışmada; fiziksel-sözel ayrımı yapılmaksızın kadınların %21.2'si eşlerinin kendilerine karşı şiddet kullandığını belirtmiştir (İçli TG, Öğün A, Özcan N.;1995). Nijerya'da seçilmiş Igbo toplulukları üzerinde yapılan bir çalışmada; kadınların %78.8'inin eşinin kötü davranışına maruz kaldığı, %52.6'sının halen şiddete maruz kalmaya devam ettiği bildirilmiştir (Okemgbo CN, Omideyi AK, Odimegwu CO.;2002:101-14). Kershner ve ark. tarafından Minnesota kırsalında; kadınların %6.6'sının son bir yıl içinde fiziksel, %21.1'inin

Tablo 3. Çalışmaya alınan kadınların bazı özelliklerine göre eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılma durumlarının dağılımı

Demografik ve Risk Faktörleri	Şiddete maruz kalan (n=142)		Şiddete maruz kalmayan (n=279)		P
Kişi başına düşen aylık gelir (milyon TL) (mean±SD)	118.8±92.2		178.9±167.5		0.0001
Kadının eğitim düzeyi	Sayı	%	Sayı	%	
İlkokul mezunu ve altı	102	71.8	166	59.5	0.008
Ortaokul mezunu ve üzeri	40	28.2	113	40.5	
Eşinin eğitim düzeyi					
İlkokul mezunu ve altı	72	50.7	101	36.2	0.003
Ortaokul mezunu ve üzeri	70	49.3	178	63.8	
Kadının evlenme yaşı					
18 yaş ve altı	65	45.8	88	31.5	0.003
18 yaş üzeri	77	54.2	191	68.5	
Evlilik süresi					
5 yıl ve altı	21	14.8	96	34.4	0.0001
5 yıl üzeri	121	85.2	183	65.6	
Aile tipi					
Çekirdek aile	119	83.8	217	77.8	0.091
Geniş aile	23	16.2	62	22.2	
Evde kuma					
Var	12	8.5	12	4.3	0.068
Yok	130	91.5	267	95.7	
Evlenme şekli					
Anlaşarak (flört)	41	28.9	115	41.2	0.008
Görücü usulü	101	71.1	164	58.8	
Resmi nikah					
Var	130	91.5	257	92.1	0.488
Yok	12	8.5	22	7.9	
Kadının çalışma durumu					
Çalışıyor	23	16.2	60	21.5	0.121
Çalışmıyor	119	83.8	219	78.5	
Kadının çocukluğunda şiddet görmesi					
Şiddete maruz kalmış	88	62.0	98	35.1	0.0001
Şiddete maruz kalmamış	54	38.0	181	64.9	

duygusal/sözel istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Kershner M, Long D, Anderson JE.;1998:422-31). Lown ve Vega, Meksikalı Amerikan kadınlar arasında, halen eşleri tarafından fiziksel şiddete uğrama prevalansını %10.7 olarak bildirmişlerdir (Lown EA, Vega WA.;2001:441-5). Sözel şiddet genel olarak fiziksel şiddet ile birliktelik göstermektedir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141). Çalışmamız sonuçları konu ile ilgili yapılan bölgesel ve genel çalışmaların sonuçları ile uyumludur. Aile içi şiddetin dünyada kültürlere, sosyoekonomik sınıf ve coğrafi yapıya bağlı olmaksızın yaygınlığı görülmektedir.

Bu çalışmada; kadınların %16.9'u evlilikleri süresince değişik zamanlarda eşinin kendini zorla cinsel ilişkiye zorlaması şeklinde seksüel şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı'nın yaptığı araştırmada; şiddet türleri içinde cinsel şiddet (zorla cinsel ilişki) %9.1 olarak bildirilmiştir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141).Günay ve ark.'nın Adli Tıp Kurumu'na başvuran kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada; kadınların %61.7'si eşinin cinsel

yönden zor kullandığını belirtmiştir (Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoğlu E.;1996:69-79). Değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda; kadınların eşleri tarafından herhangi bir dönemde maruz kaldıkları cinsel şiddet oranları %2.1

Tablo 4. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan herhangi bir şiddet türüne maruz kalanların gördükleri şiddete rağmen boşanmayı düşünmeme nedenlerinin dağılımı

Boşanmama Nedeni	Sayı	%
1 Çocuğum babasız kalmasın	40	13.8
2 Birbirimizi halen seviyoruz	67	23.2
3 Hiçbir gelirim yok	44	15.2
4 Eşimin suçu yok	16	5.5
5 Aile içi böyle şeyler olabilir	88	30.6
6 Geleneklere aykırı	6	2.1
7 1+3	10	3.4
8 1+2+3	4	1.4
9 Boşanmayı düşünen	4	1.4
10 Yanıtsız	10	3.4
Toplam	289	100.0

ile %21.3 arasında değişmektedir (Okemgbo CN, Omideyi AK, Odimegwu CO.;2002:101-14., Kershner M, Long D, Anderson JE.;1998:422-31., Hedin LW, Grimstad H, Moller A, Schei B, Janson PO.; 1999:310-5). Seksüel şiddet, hem aile içi şiddet hem de tıp alanlarında ihmal edilmiş bir konu olmasına karşılık, aile içi şiddetin önemli bir parçası olmaya devam etmektedir (Russel DEH.;1982).

Halen eşinin fiziksel şiddetine maruz kalan kadınların %31.2'si ayda en az 1-2 kez (%11.7'si haftada, %19.5'i ayda bir iki kez) dövüldüğünü ifade etmiştir. Bu oran, Günay ve ark.'nın çalışmasında %38.3 (Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoğlu E.;1996:69-79), Aile Araştırma Kurumu'nun araştırmasında (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141) çok sık ve sık sık şeklindeki verilen cevaplar birlikte değerlendirildiğinde, %33.7 olarak belirtilmiştir. Şiddete maruz kalan kadınların, bu durumla oldukça sık karşılaştıkları görülmektedir.

Evliliği süresince şiddet türlerinden birine maruz kalan kadınların; %6.2'si medikal, %11.1'i psikolojik yardım ve tedavi aldığını belirtmiştir. Dearwater ve ark.'nın çalışmasında; eş şiddeti nedeniyle yapılan hastane acil başvurularında akut travma prevalansı %2.2 olarak saptanmıştır (Dearwater SR, Coben JH, Campbell JC, Nah G, et al.;1998:433-8). Roberts ve ark., psikiyatrik bir hastalık tanısı alan kadınların 1/3'ünde nedenin aile içi şiddet olabileceğini bildirmişlerdir (Roberts GL, Lawrence JM, Williams GM, Raphael B.;1998:796-801). Deveci ve Açık'ın çalışmasında; öğrenciler annelerinin fiziksel şiddete maruz kalma olayının %21.5'inin yaralanma ile sonuçlandığını belirtmişlerdir (Deveci SE, Açık Y.;2002:847-51). T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu'nun yaptığı araştırmaya göre fiziksel şiddetin yaklaşık yarısında (%46.9) az ya da çok fiziksel zarar ortaya çıktığı görülmektedir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141). Çalışmamızda kadınların aile içi şiddet sonucu aldıkları tedavi oranları bildirdiklerinden daha yüksek olabilir. Geleneksel ve kültürel yapı nedeniyle, dövüldüklerini zaten zor söyleyen kadınların, bu olayın ayrıntısına girmekten ise kaçındıkları düşünülebilir.

Çalışmamızda kadının şiddete maruz kalma durumu; ailenin aylık geliri, kadın ve eşinin eğitim düzeyleri, sosyoekonomik statü, kadının evlenme yaşı, evlilik süresi, evlenme şekli, kadının çocukluğunda şiddet görmesi ile ilişkili bulunurken; aile tipi, evde kumanın varlığı, resmi nikahın olup olmaması ve kadının çalışma durumundan bağımsız olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Aynı ilde yapılan bir başka araştırmada; hem kadın hem de erkeğin eğitim düzeyleri yükseldikçe kadına yönelik şiddetin azaldığı bildirilmiştir (Deveci SE, Açık Y.;2002:847-51). Yine konu ile ilgili yapılan çalışmaların sonuçları kadının öğrenim düzeyi arttıkça şiddete maruziyetinin azaldığını göstermektedir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı;2000:7-141., Güneş G, Kaya M, Pehlivan E.;2000:391-7., U.S. Preventive Services Task

Force;1996:555-65). Kadına yönelik şiddet bütün sosyoekonomik gruplarda görülmekle birlikte, yoksul kesimlerde yaşayan kadınlar daha yüksek oranda şiddet görmektedirler (Güneş G, Kaya M, Pehlivan E.;2000:391-7., Polat O;2002., Dubowitz H, King H.;1995:153-66). Aile içi şiddet ile düşük sosyoekonomik statü arasındaki bağlantı benzer çalışmalar ile gösterilmiştir (Rath GD, Jarratt LG, Leonardson G.;1989:227-33., Fisher M, Yassour-Borochowitz D, Neter E.;2003:35-9). Güneş ve ark., 18 yaşın altında evlenen kadınların %79.2'sinin evde şiddete maruz kaldığını, bu oranın 18 yaş üzeri yaş gruplarından anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamışlardır (Güneş G, Kaya M, Pehlivan E.;2000:391-7). İçli ve ark, çok genç yaşta evlenenlerin %76.7'sinin şiddete maruz kaldığını, 20 yaş sonrasında bu oranların değiştiğini bildirmişlerdir (İçli TG, Öğün A, Özcan N.;1995). Hotaling ve Sugarman, kadının çocukluğunda ailesinden şiddet görmesini, kocasından şiddet görme açısından risk faktörü olarak belirtmişlerdir (Hotaling GT, Sugarman DB.;1986:101-24). Kurçer ve ark., çocukluğunda anne babası tarafından şiddet gören kadınların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek sıklıkla eşinin şiddetine maruz kaldıklarını göstermişlerdir (Kurçer MA, Güneş G, Genç M.;1999:34-7). Yine, aile içi şiddetin evlilik süresinin artışıyla bağlantılı olması konu ile ilgili yapılan çalışmalar ile uyumludur (Kurçer MA, Güneş G, Genç M.;1999:34-7., Rath GD, Jarratt LG, Leonardson G.;1989:227-33). Bu çalışmada kadının gelir getiren bir işte çalışmasının, onu şiddetten koruyucu bir faktör olmaması dikkat çekicidir. Çalışmamızda aile içi şiddeti artırdığı saptanan risk faktörlerinin literatür ile benzerliği görülmektedir.

Evliliği sürece gördüğü şiddete rağmen eşinden ayrılmayı düşünen kadınların oranı %1.4'tür. Gördükleri şiddete rağmen kadınların boşanmayı düşünmemesi nedenlerinin başında; aile içinde böyle şeyler olabilir (%30.6) ve birbirimizi halen seviyoruz (%23.2) gibi nedenleri belirtmiş olmaları ilginçtir. Çocuğunun babasız kalmasını istememesi ve hiçbir gelirin olmaması bunları takip eden nedenlerdir (Tablo 4). Kurçer ve ark.'nın çalışmasında da (Kurçer MA, Güneş G, Genç M.;1999:34-7); kadınların %23.8'inin "eşim beni dövüyor ama birbirimizi seviyoruz" demeleri, %16.6'sının de eşlerinin kendilerini dövmelerini haklı görmeleri sonuçlarımıza oldukça benzerdir. Kadınlar şiddeti kanıksamış ve boyun eğmiş bir görünüm çizmektedir. Yine maruz kalınan şiddete rağmen, çocuk faktörü ve ekonomik nedenlerden dolayı evliliğin sürdürülmesi önemli nedenler olarak benzer çalışmalarda bildirilmiştir (Kurçer MA, Güneş G, Genç M.;1999:34-7., Küçüker H.;2002:40-5).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak; Elazığ il merkezinde kadına yönelik her türlü şiddetin hem evlenmeden önce, hem de evlilik süresince oldukça yüksek oranlarda olduğu saptanmıştır. Kadınlar eşleri dışında, aynı ev içinde beraber yaşadıkları diğer kişilerin şiddetine de maruz kalabilmektedir. Kadınlar gördükleri şiddet sonucunda bazen medikal ve psikolojik tedavi gördüklerini ifade etmişlerdir. Kadınların eşleri

tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılma durumlarının; ekonomik ve eğitim düzeyi düşüklüğü, evlenme yaşlarının küçüklüğü, evlilik sürelerinin kısalığı, evlenme şekillerinin görücü usulü ile olması ve de çocukluklarında şiddete maruz kalmış olmaları ile arttığı tespit edilmiştir. Kadınların bir bölümü gördükleri bu şiddeti haklı görebilmekte, şiddete maruz kalan kadınların çoğunluğu gördükleri şiddete rağmen evliliklerini sürdürmek zorunda olduğunu belirtmektedir.

Kadına yönelik şiddetin oluşmasını engelleyici önlemlerin alınabilmesi, şiddete maruz kalmış olan kadınların erken dönemde tespiti ve de tedavi ve rehabilitasyon programlarının yapılabilmesi için;

1. Kadına yönelik şiddet üzerine gidilerek elimine edilebilecek ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmalıdır.

2. Sorunun bireysel, ailesel, toplumsal düzeylerde çözümüne ve risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik organizasyonların sayısı ve işlevselliği artırılmalı, bu organizasyonlar kadına yönelik şiddet sorununun çözümünde multi-disipliner bir yaklaşımla birlikte çalışmalıdır.

3. Kadına yönelik şiddet konusunda her türlü yayın organı kullanılarak halk bilinçlendirilmeli, şiddetin önlenmesi organizasyonlarında halkın aktif görev alması sağlanmalıdır.

4. Toplumun bilinçlendirilmesi konusunda; ilgili kişiler, özellikle de eşler eğitim programlarına alınmalıdır.

5. Şiddete maruz kalmış kadınların barınıp bakılacağı, sığınabileceği kurumlar açılmalı, böyle bir durumda yönelimlerin sağlanabilmesi için rehberlik hizmetleri verilmelidir.

6. Özellikle birinci basamak sağlık çalışanlarının halkla direkt ilişkileri değerlendirilerek, sağlık çalışanlarına yönelik konuyla ilgili hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmelidir.

7. Kadına yönelik şiddet ile ilgili programlar devlet politikalarında yer almalı, programlara yasal destek sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Abbott J, Johnson R, Koziol-McLain J, Lowenstein SR.** (1995), "Domestic violence against women: incidence and prevalence in an emergency department", *JAMA*; 273:1763-7.
- Barrier PA.** (1998), "Domestic violence", *Mayo Clin Proc*; 73:271-4.
- Belkin GS, Goodman N.** Marriage, Family and Intimate Relationship. Rand McNally College Publishing Company, Chicago, 1980.
- Bilge Y, Kendi Ö, Ayhan K.** (2000), "Boşanma kararı verilen 236 olgunun retrospektif incelenmesi", *Adli Tıp Bülteni*; 3:230-5.
- Bilgili N, Akın A.** (1998), "Uluslararası kararlarda kadın konusu", *Sağlık ve Toplum*; 8 (3-4):11-5.
- Brandl B, Horan DL.** (2002), "Domestic violence in later life: an overview for health care providers", *Women Health*; 35:41-54.
- Davidhizar R, Giger JN.** (2002), "Domestic violence", *J Pract Nurs*; 52:18-22; quiz 23.26.
- Dearwater SR, Coben JH, Campbell JC, Nah G, et al.** (1998), "Prevalence of intimate partner abuse in women treated at community hospital emergency departments" *JAMA*; Aug 5; 280(5):433-8.
- Deveci SE, Açıık Y.** (2002), "İlköğretim öğrencilerinin babaları

tarafından annelerine uygulanan fiziksel şiddet durumu", *Fırat Tıp Dergisi*; 7(4):847-51.

Dubowitz H, King H. (1995), "Family violence. A child-centered, family-focused approach", *Pediatr Clin North Am*; 42:153-66.

Fairchild DG, Fairchild MW, Stoner S. (1998), "Prevalence of adult domestic violence among women seeking routine care in a Native American health care facility", *Am J Public Health*; 88:1515-7.

Fisher M, Yassour-Borochowitz D, Neter E. (2003), "Domestic abuse in pregnancy: results from a phone survey in northern Israel", *Isr Med Assoc J* Jan; 5(1):35-9.

Goldberg WG, Tomlanovich MC. (1984), "Domestic violence victims in the emergency department", *JAMA*; 251:3259-64.

Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoğlu E. (1996), "Aile kavramı içinde kadına yönelik fiziksel şiddetin a

Güneş G, Kaya M, Pehlivan E. (2000), "Tıp Fakültesi öğrencilerinin ailelerinde kadına yönelik aile içi şiddetle ilgili bir araştırma", *Toplum ve Hekim*; 15:391-7.

Hedin LW, Grimstad H, Moller A, Schei B, Janson PO. (1999), "Prevalence of physical and sexual abuse before and during pregnancy among Swedish couples", *Acta Obstet Gynecol Scand*; 78 (4):310-5.

Hotaling GT, Sugarman DB. (1986), "An analysis of risk markers in husband to wife violence", *Violence Vict*; 1:101-24.

İçli TG, Ögün A, Özcan N. Ailede Kadına Karşı Şiddet ve Kadının Suçluluğu. T.C. Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara, 1995.

Kennett MR. (2000), "Domestic violence", *Jonas Healthc Law Ethics Regul*; 2 (3):93-101.

Kershner M, Long D, Anderson JE. (1998), "Abuse against women in rural Minnesota", *Public Health Nurs*; 15(6):422-31.

Küçükler H. (2002), "Zonguldak'ta Sulh Hukuk Mahkemelerine yansıyan kadına yönelik aile içi şiddet olgularının incelenmesi", *Adli Tıp Dergisi*; 16:40-5.

Kurçer MA, Güneş G, Genç M. (1999), "Malatya'da sosyoekonomik düzeyleri farklı iki ayrı bölgede evli kadınlara yönelik aile içi şiddet ve etkileyen faktörler", *Sağlık ve Toplum*; 9:34-37.

Lown EA, Vega WA. (2001), "Prevalence and Predictors of physical partner abuse among Mexican American women", *Am J Public Health*; 91(3):441-5.

Mc Leer SV, Anwar R. (1989), "A study of battered women presenting to an emergency department" *Am J Public Health*;79:65-6.

Okemgbo CN, Omideyi AK, Odimegwu CO. (2002), "Prevalence, patterns and correlates of domestic violence in selected Igbo communities of Imo State, Nigeria", *Afr J Reprod Health*; 6(2):101-14.

Polat O. Çocuk ve Şiddet. İstanbul: DER Yayınları, 2001: 20-32.

Polat O. Şiddet "Kadına yönelik şiddet" . <http://atk.gov.tr./şiddet.htm>.(Erişim: 29.05.2002)

Rath GD, Jarratt LG, Leonardson G. (1989), "Rates of domestic violence against adult women by men partners", *J Am Board Fam Pract*; 2:227-33.

Roberts GL, Lawrence JM, Williams GM, Raphael B. (1998), "The impact of domestic violence on women's mental health", *Aust N Z J Public Health*; 22(7):796-801.

Rosenberg ML, Fenley MA, Johnson D, Short L. (1997), "Bridging prevention and practice: public health and family violence", *Acad Med*; 72:13-18.

Russel DEH. (1982), Rape in Marriage. New York, NY: Macmillan Publishing Co Inc.

Subramaniam P, Sivayogan S. (2001), "The prevalence and pattern of wife beating in the Trincomalee district in eastern Sri Lanka", *Southeast Asian J Trop Med Public Health*; 32:186-95.

Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. Özdemir Yayıncılık, 4.Basım, Ankara,1993.

T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı. (2000), Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları. Ankara: Bizim Büro Basımevi: 7-141.

UNFPA, The State of World Population 1997, pg: 43-44.

U.S. Preventive Services Task Force. (1996), Screening for family violence, in *Guide to Clinical Preventive Services 2nd edit.* Baltimore: Williams and Wilkins: 555-65.