T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EV İÇİ PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN KADINLARIN RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

Miray Ezgi AKYÜREK

Danışman
Prof. Dr. Akça TOPRAK ERGÖNEN

2024

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EV İÇİ PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN KADINLARIN RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

Miray Ezgi AKYÜREK

Danışman
Prof. Dr. Akça TOPRAK ERGÖNEN

İZMİR - 2024

YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAY SAYFASI

Üniversite	: Dokuz Eylül Üniversitesi
Enstitü	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
Adı ve Soyadı	: Miray Ezgi AKYÜREK
Öğrenci No	: 2013801864
Tez Başlığı Değerlendirmesi	: Ev İçi Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınların Ruhsal Durum
Savunma Tarihi	: 12.09.2024
Danışmanı	: Prof. Dr. Akça TOPRAK ERGÖNEN

JÜRİ ÜYELERİ

Ünvanı, Adı, Soyadı	Üniversitesi	İmza
Prof. Dr. Akça TOPRAK ERGÖNEN	Dokuz Eylül Üniversitesi	.....
Doç. Dr. Emir ÖZEREN	Dokuz Eylül Üniversitesi	.....
Doç. Dr. Ahsen KAYA	Ege Üniversitesi	.....

Miray Ezgi AKYÜREK tarafından hazırlanmış ve sunulmuş olan bu tez savunmada başarılı bulunarak oy birliği( ) / oy çokluğu( ) ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Asuman ALTAY
Müdür

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Ev İçi Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

26.06.2024

Miray Ezgi AKYÜREK

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Ev İçi Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirmesi

Miray Ezgi AKYÜREK

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı

Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı

Şiddet geçmişten bugüne artarak süren bir sağlık sorunu olmuştur. Ev içi partner şiddeti, yaygınlığı artan toplumsal bir sorunu oluşturmaktadır. Bu araştırma kapsamında ev içi partner şiddetinin tanımı, türleri, yaygınlığı ve risk etkenleri ele alınmıştır. Araştırmanın amacı ev içi fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların sosyodemografik değişkenler, maruz bırakılan şiddet türleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Araştırmanın örneklemi Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis'ine ev içi partner şiddeti şikayetiyle başvuran; çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden, adli tıp hekiminin/asistanın yaptığı muayane sonucu fiziksel şiddete maruz bırakıldığı tespit edilmiş 18 yaş ve üzeri 91 kadından oluşmaktadır (N=91). Araştırmanın verileri sosyodemografik veri ve şiddet öyküsü formu ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) aracılığıyla toplanmıştır. Depresyon düzeylerinin karşılaştırılmasında T test kullanılırken demografik değişkenlerde One Way ANOVA analizi kullanılmıştır. ANOVA analizinde post hoc test olarak Tukey kullanılmıştır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet algısına yönelik tutumları ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların yaş gruplarına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir (p> 0,05). Katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir (p>0,05). Katılımcıların evde birlikte yaşadığı kişilere göre depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülmektedir (p>0,05). Bu çalışmanın bulguları alanyazın bağlamında ele alınmış, tartışılmış, sonuç ve öneriler sunulmuştur. Ev içi partner şiddetinin kadınların ruhsal

sağlığı üzerindeki yıkıcı etkilerini gösteren çalışma bulguları alanyazın bağlamında ele alınmış, tartışılmış, sonuç ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ev İçi Partner Şiddeti, Depresyon, Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirmesi, Toplumsal Cinsiyet Rolleri.

ABSTRACT

Master's Thesis

Mental Status Assessment of Women Exposed to Domestic Partner Violence

Miray Ezgi AKYÜREK

Dokuz Eylül University

Graduate School of Social Sciences

Department of Women's Studies

Department of Women's Studies

Violence has been an increasing phenomenon from past to present. Domestic partner violence constitutes an increasingly common social problem. Within the scope of this research, the definition, types, prevalence and risk factors of domestic partner violence are discussed. The aim of the research is to examine the relationships between sociodemographic variables, types of violence exposed and depression levels of women exposed to domestic physical violence. The sample of the study was; who applied to Dokuz Eylül University Training and Research Hospital Emergency Service with a complaint of domestic partner violence; It consists of 91 women aged 18 and over who agreed to participate in the study voluntarily and who were found to have been exposed to physical violence as a result of the examination performed by the forensic medicine physician/assistant (N=91). The data of the study were collected through sociodemographic data and violence history form and Beck Depression Inventory (BDI). While T test was used to compare depression levels, One Way ANOVA analysis was used for demographic variables. Tukey was used as a post hoc test in the ANOVA analysis. Pearson Correlation analysis was used to examine the relationship between participants' attitudes towards gender perception and depression levels. There is a statistically significant difference in depression levels of the participants according to their age groups (p> 0.05). There is a statistically significant difference in depression levels of the participant according to their marital status (p> 0.05). There is a statistically significant difference in depression levels of the participants according to the people they live with at home (p> 0.05). The findings of this study were discussed in the context of the literature, and

conclusions and suggestions were presented. Study findings showing the devastating effects of domestic partner violence on women's mental health were discussed in the context of the literature, and conclusions and recommendations were presented.

Keywords: Domestic Partner Violence, Depression, Women's Mental State Assessment, Gender Roles.

EV İÇİ PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN KADINLARIN RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI İİ
YEMİN METNİ İİİ
ÖZET İV
ABSTRACT Vİ
İÇİNDEKİLER Vİİİ
KISALTMALAR Xİ
TABLOLAR LİSTESİ Xİİ
EKLER LİSTESİ XV
GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM
ARAŞTIRMA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU VE AMACI 7
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE KAPSAMI 8
1.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI 11

İKİNCİ BÖLÜM
KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. BİYOLOJİK CİNSİYET 14
2.2. TOPLUMSAL CİNSİYET 17
2.3. TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ 20
2.4. ŞİDDET 22
2.5. ŞİDDET NEDENLERİ 26
2.5.1. Biyolojik Nedenler 27
2.5.2. Psikolojik Nedenler 28
2.5.3. Toplumsal ve Çevresel Etkenler 28

2.5.4. Aile Etkeni 29
2.6. ŞİDDET TÜRLERİ VE UYGULANIŞ BİÇİMLERİNE GÖRE ŞİDDET 30
2.6.1. Şiddet Türleri 30
2.6.1.1. Kendine Yönelik Şiddet 31
2.6.1.2. Kişiler Arası Şiddet 31
2.6.1.3. Kolektif Şiddet 32
2.6.2. Uygulanış Biçimlerine Göre Şiddet 32
2.6.2.1. Fiziksel Şiddet 33
2.6.2.2. Cinsel Şiddet 34
2.6.2.3. Psikolojik Şiddet 36
2.6.2.4. Dijital şiddet 39
2.6.2.5. Sözel Şiddet 40
2.6.2.7. Sosyal Şiddet 42
2.7. AİLE İÇİ ŞİDDET 43
2.7.1. Ev İçi Partner Şiddeti 43
2.7.2. Kadına Yönelik Şiddet 45
2.7.3. Ev İçi Şiddetin Önlenmesine Yönelik Yasal Düzenlemeler / Hukuki Boyut 48
2.7.4. Yakın Partner Şiddetinin Etkileri 49

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ 55
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM 56
3.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 56
3.3.1. Beck Depresyon Envanteri (BDE) 57
3.3.2. Sosyodemografik Veri ve Şiddet Öyküsü Formu 57
3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ 59
3.5. ANALİZ 60
3.5.1. Veri Analizi 60
3.5.2. Bulgular 61

SONUÇ VE ÖNERİLER 81
KAYNAKÇA 101
EKLER

KISALTMALAR

BDE	Beck Depresyon Envanteri
BM	Birleşmiş Milletler
DSÖ/WHO	Dünya Sağlık Örgütü
KSGM	Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü)
SPSS	Statistical Package For Social Science
ŞÖNİM	Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri
TDK	Türk Dil Kurumu

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 61
Tablo 2: Katılımcıların Aile Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 62
Tablo 3: Katılımcıların Tıbbi Özgeçmiş ve Alışkanlık Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 63
Tablo 4: Katılımcıların Üreme Sağlığı Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 64
Tablo 5: Katılımcıların Partner Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. s. 65
Tablo 6: Katılımcıların Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşlere Verdikleri Yanıtlara Ait Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 67
Tablo 7: Katılımcıların Ekonomik Özgürlük Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 67
Tablo 8: Katılımcıların Maruz Kaldığı Şiddet Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 68
Tablo 9: Katılımcıların Beck Depresyon Envanteri Puan Aralıklarına İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar s. 70
Tablo 10: Katılımcıların Beck Depresyon Envanteri Puan Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler s. 70
Tablo 11: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması s. 71
Tablo 12: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması s. 71
Tablo 13: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evlilik Sayısına Göre Karşılaştırılması s. 72
Tablo 14: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evlilik Süresine Göre Karşılaştırılması s. 72
Tablo 15: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Eğitim Duruma Göre Karşılaştırılması s. 73

Tablo 16: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Sağlık Güvencesine Göre Karşılaştırılması s. 73
Tablo 17: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Mesleğe Göre Karşılaştırılması s. 73
Tablo 18: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 74
Tablo 19: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evde Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısına Göre Karşılaştırılması s. 74
Tablo 20: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evde Birlikte Yaşadığı Kişilere Göre Karşılaştırılması s. 75
Tablo 21: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Aile Yapısına Göre Karşılaştırılması s. 75
Tablo 22: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Barınma Şekline Göre Karşılaştırılması s. 76
Tablo 23: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 76
Tablo 24: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "İyi Bir Kadın Eşine/Partnerine Boyun Eğer" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 76
Tablo 25: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Eş İle İlgili Sorunlar Sadece Ailedeki Kişiler İle Paylaşılmalıdır" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 77
Tablo 26: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Bir Kadın Arkadaşlarını Özgürce Seçebilmelidir" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 77
Tablo 27: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 78
Tablo 28: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Bir Erkek Eşine Kötü Davranıyorsa, Aile Dışındakiler Araya Girmelidir" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 78
Tablo 29: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Maruz Kaldıkları Şiddet Türü Sayısına Durumuna Göre Karşılaştırılması s. 79

Tablo 30: Katılımcıların Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Görüşlere Katılma Düzeyi İle Depresyon Düzeylerinin Arasındaki İlişkinin İncelenmesi s. 79

EKLER LİSTESİ

EK 1: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 16.10.2014 tarih ve 2014/32-07 numaralı kararı ek s. 1

EK 2: Beck Depresyon Envanteri ek s. 4

EK 3: Sosyodemografik Veri Ve Şiddet Öyküsü Formu ek s. 9

GİRİŞ

İnsanlar hayatları boyunca çeşitli yaşam olayları deneyimlemekte ve/veya olaylara tanık olmaktadır. Eğitim hayatına başlama, işe başlama, emekli olma, istifa etme, taşınma, nişanlanma, evlilik, aile kurma, boşanma, çocuk doğurma, şiddete maruz bırakılma, ölüm gibi olaylar insan hayatında önemli yaşam olayları arasındadır.

İnsanlar farklı yerlerde, farklı toplum ve kültürde, farklı toplumsal norm ve değerlere sahip olarak, bulundukları ülkenin refah seviyesinde, farklı koşullarda doğar, büyür ve yaşamlarını sürdürür. Dünyanın önemli bir popülasyonunu oluşturan kadınlar farklı coğrafyalarda, farklı şartlara sahip bölgelerde hayatlarını devam ettirseler de yaklaşık olarak aynı şiddet türlerine maruz bırakılmaktadır (Koçoğlu, 2019).

Öfke ve düşmanlık duygularının, bireylere ya da nesnelere yönelik tüm yıkıcı davranışları şiddet olarak tanımlanmaktadır. Aile içerisinde, okulda, ırklar, gruplar gibi her türlü çatışma ilişkisinde ortaya çıkabilen şiddet, saldırganlığın bireyin istencini yok sayan en taşkın, en ileri durumudur (Budak, 2005).

Kaptanoğlu ve Köşger (2012), H.Michaux tarafından tanımlanan şiddet kavramını: " Karşılıklı ilişkiler ortamında taraflardan biri veya birkaçı doğrudan veya dolaylı, toplu veya dağınık olarak, diğerlerinin bir veya birkaçının bedensel bütünlüğüne veya ruhsal bütünlüğüne, mallarına, simgesel ve kültürel değerlerine oranı ne olursa olsun zarar verecek şekilde davranırsa, orada şiddet vardır " şeklinde tanımlamıştır (Kaptanoğlu ve Köşger, 2012).

Zamana ve kültüre göre değişiklik gösteren şiddet olgusu, insanlığın var olmasıyla birlikte oluşmuş ve günümüze kadar varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Kişilerin cinsiyetleri, kültürleri, sınırlılıkları ve düşünceleri birbirinden farklılık göstermektedir. Bu durum kişilerin bazen kendileriyle ve diğer insanlarla çatışmasına sebep olmaktadır. Normal olarak benimsenen bu durum senelerdir devam etmektedir. Günümüzde insanlığa özellikle kadınlara büyük ölçüde zarar vermektedir. (Çalışkan ve Çevik, 2018).

Kişiler yaşamlarının hemen hemen her anında şiddet olgusuna rastlamaktadır. Giderek artan şiddet birçok insanın yaşamını, psikolojik ve fiziksel sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Dünya Şiddet ve Sağlık Raporu şiddet olgusunun yol açtığı tehlikeyi anlatabilmek için her yıl 1,6 milyonu aşan insanın şiddet sebebiyle yaşamını

kaybettiğinin altını çizmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2002). Yaşamın her alanında varlığını devam ettiren şiddet sokakta, evde, okulda ya da işyerinde meydana gelebilen önemli bir toplumsal problemdir. Korkutma, tehdit, sindirme, ceza verme, öldürme, canını yakma, baskı kurma bütün toplumlarda bulunmakla beraber, günlük hayatta var olan şiddet türleri arasında bulunmaktadır. Erkeğin kadını maruz bıraktığı şiddet, en çok görülen şiddettir. En sık karşılaşılan şiddet türlerinden olan aile içi şiddet sıklıkla görülmekle birlikte gizlenmekte olan bir olgudur (Page ve İnce, 2008). Yaşadığımız çağda kadına yönelik şiddet, birbirinden farklı gelişmişlik düzeyine sahip toplumlarda varlığını sürdürmektedir (Global, Çocuk, Gençlik ve Kadın Çalışmaları Merkezi, 2015).

Yakın partner şiddeti yakın bir partner (mevcut eş, erkek arkadaş veya sevgili) ya da eski partner (geçmişteki eş, sevgili veya erkek arkadaş) tarafından devam eden veya geçmişte yaşanan şiddeti ve istismarı ifade etmektedir (WHO, Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence, 2014).

Yakın partner şiddeti yakın ilişki içinde bulunulan ve her daim olmasa da çoğunlukla birlikte yaşayan iki kişiden birinin bir diğerine karşı fiziksel ya da cinsel saldırgan davranışı olarak isimlendirilmektedir. Yakın partner şiddeti partnerlerden birisinin bir diğerine fiziksel şiddet uygulama, istismar etme ya da ev içi şiddet olarak da tanımlanmaktadır. Maruz bırakılan olayların birçoğunda şerefini sarsma, aşağılama, çok fazla eleştiri, takip etme ve/veya evcil hayvanlara, çocuklara ya da mülke yönelik tehdit ya da şiddet davranışını içeren duygusal istismar da bulunmaktadır (Briere ve Scott, 2016).

İstanbul Sözleşmesi'nde aile içi şiddet; "aile içerisinde veya hanede veya, mağdur faille aynı evi paylaşsa da paylaşmasa da eski veya şimdiki eşler veya partnerler arasında meydana gelen her türlü fiziksel, cinsel, psikolojik, veya ekonomik şiddet eylemi" olarak tanımlanmaktadır. Ev içi partner şiddetinin mağdurları çoğunlukla kadınlardır. Kadına yönelik ev içi partner şiddeti, dünyada ve Türkiye'de çok uzun zamandır devam eden, önemli bir halk sağlığı sorunudur (İstanbul Sözleşmesi, 2011).

Kadına yönelik şiddet sorunu dünya çapında yaygın bir insan hakları ihlalidir ve kadın sağlığı için tehdit oluşturmaya devam etmektedir (Toprak Ergönen, Biçen ve Ersoy, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, 2018 yılı raporuna göre, tüm dünyada

yetişkinlerin %23'ü çocukluk döneminde fiziksel olarak istismar edilmiştir ve kadınların %35'i hayatlarında bir kez fiziksel ve/veya cinsel yakın eş istismarına maruz kalmıştır. Bu rakam tehlikenin büyüklüğünü ortaya koymaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018).

Kadına yönelik ev içi partner şiddeti kısa ve uzun dönemde ciddi fiziksel, zihinsel, cinsel ve üreme sağlığı problemleri ile sonuçlanmaktadır. Fiziksel şiddetin yanı sıra cinsel, ekonomik ve psikolojik şiddete maruz bırakılan kadınların sağlıkları hayatları boyunca tehlike altındadır ve sağlıklı yaşam süreleri kısalmaktadır (Toprak Ergönen, Biçen ve Ersoy, 2020). Bu sonuçlar şiddet gören kadınların çocuklarını, ailelerini ve toplumu da etkilemektedir. Şiddet nedeniyle kadınların aileleri ile yaşadıkları ev artık güvenli olmaktan çıkmakta, şiddetin her an yaşandığı/yaşanabileceği bir yer olarak tanımlanmaktadır (Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence A clinical handbook, 2014). Kadının sosyal ve aile desteği, çocuk sahibi olması, ekonomik özgürlüğünün olup olmaması gibi durumlar bu şiddetten etkilenme derecesinde rol oynamaktadır. Ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların fizik muayenesi yanında psikiyatrik muayenelerinin yapılması da önemlidir. Ülkemizde kadına yönelik şiddet konusunda yapılan kapsamlı araştırmaların sonuçlarına göre duygusal şiddet ve fiziksel şiddet en sık görülen türlerdir. Fiziksel şiddetin travmatik etkileri daha kolay gözlenebilirken, ruhsal etkilerin belirlenmesi daha zor olmaktadır. Her türlü şiddetin ruh sağlığında yarattığı bozukluğun tanısının konması ve düzeyinin belirlenmesi kadın sağlığı yönünden çok değerli olacaktır.

Kadınlar çoğunlukla eş/partner, akraba, aile, daha önceden bildikleri birisi gibi yakın çevresinden olan erkekler tarafından şiddete maruz bırakılmaktadırlar. Maruz bırakıldıkları şiddet içerikli davranışlar psikolojik ve fiziksel düzeyde uygulanabilmektedir. Kadınların maruz bırakıldığı şiddet, kadınlarda oldukça fazla olumlu olmayan psikolojik semptomun kendini göstermesine sebep olabilmektedir. Bu durum kadınların psikolojik sağlığını bozabilmektedir. Diğer bir yandan kadının özellikle sözlü şiddete maruz kaldığı kişiler daha önce hiç tanışmadıkları erkekler tarafından da uygulanabilmektedir. Maruz kalınan şiddetin türü, sıklık durumu, ne kadar sürdüğü, şiddetin algılanış biçimi, şiddete gösterilen ve gösterilmeyen tepkiler, kadınların ruhsal/psikolojik sağlığının olumsuz şekilde etkilenmesinde önemli etkisi

bulunmaktadır (Aydöner, 2018). Önemli bir insan hakları sorunu olan kadına yönelik şiddet toplumun ruh sağlığını tehdit etmektedir. Cinsiyet eşitsizliği temelli kadınların maruz bırakıldığı şiddetin farklı türleri kamusal alanda ya da aile içerisinde yaşanabilmektedir. Yaşanan bu durum toplumun güvenlik, mutluluk, dirlik ve gelişimini tehdit etmektedir. Kadına yönelik aile içi şiddet ırk, eğitim, sosyokültürel, sosyoekonomik durum fark etmeksizin tüm dünyada kadınların maruz bırakıldığı sosyal, ortak bir problemdir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2015). Kadın ve erkeğin arasında eşitsizlik durumunun olduğu, erkeğin toplumdaki yerinin her durumda daha üst, erkek ve kadın rollerinin keskin çizgilerle belirlendiği toplumsal oluşumlarda kadının şiddete maruz bırakılma olasılığının oldukça artmış olduğu görülmektedir (Jewkes, 2002). Kadınların yaşadıkları ruh hali ve imkanlar bazı zamanlarda maruz bırakıldıkları şiddetten utanmalarına, maruz kaldıkları şiddeti saklamalarına, şiddetin farkında değilmiş gibi yapmalarına ya da meşrulaştırmalarına sebep olmaktadır. Kadına yönelik şiddet, Türkiye'de ve dünyada önemli bir problemdir ve oldukça fazla araştırmanın çalışma konusu olmuştur. Yürütülen bütün araştırmalar bu problemin önemine ve yaygınlığının altını çizmektedir. Kadına yönelik şiddet yalnızca geçmiş dönemlerde ya da yaşadığımız döneme ait bir problem olmamakla birlikte, gelecek yıllarda da var olması beklenen sorunlar arasında olması beklenmektedir (Koçoğlu, 2019). Bu sebeple kadınlara yönelik şiddetin toplumun ruh sağlığını tehdit ettiğini ortaya koyan çalışmalar yapılması önemli olacaktır.

Bu araştırmanın konusu; ev içi fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların depresyon yönünden riskini, belirtilerin düzeyini ve şiddet türleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Çalışmanın amacı; fiziksel şiddete maruz bırakıldığı için Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Acil Servis'e başvuran kadınlarda yaşadıkları şiddetin ruhsal durumlarındaki etkisinin değerlendirilmesidir. Aynı zamanda, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin sorularla depresyon düzeyi arasındaki ilişkinin ortaya konması planlanmıştır.

Literatürde ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınlar/kadına yönelik şiddete ilişkin çok fazla çalışma yapılmasına rağmen şiddet problemi içinde bulunduğumuz dönemde artarak varlığını sürdürmektedir. Bu çalışmanın alan yazına katkısı İzmir ilindeki ev içi partner şiddetine maruz kalan kadınların sosyodemografik

bilgilerine ilişkin bilgiler sunmak ve şiddette maruz kalan kadınların, toplumsal cinsiyet algıları ile depresif belirtileri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Araştırma hipotezleri:

H1: Ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların depresyon skorları yüksektir.

H2: Toplumsal cinsiyet rolleri ve eşitsizliğin farkında olan kadınların depresyon skorları yüksektir.

H3: Acil servise başvuran şiddete maruz kalan kadınların sosyodemografik değişkenleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM
ARAŞTIRMA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Tez çalışmasının bu bölümünde araştırma hakkında genel bilgiler, araştırmanın konusu, amacı, önemi, kapsamı ve sınırlılıkları yer almaktadır.

Kadına yönelik ev içi partner şiddetinin hem dünyada hem de Türkiye'de küresel bir sorun olduğu bilinmektedir. Literatürde yer alan araştırmalardan da görüldüğü üzere, Türkiye'de sıklıkla yaşanan ev içi partner şiddeti olaylarının fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınlar üzerindeki psikolojik durumlarındaki etkilerini değerlendirmek ve bu doğrultuda engelleyici çalışmalar yapılması gerekmektedir (psikiyatrik muayeneye yönlendirmek vb.). Bu doğrultuda, ev içi partner şiddeti, kadına yönelik aile içi şiddet ve toplumsal cinsiyet algısı ile ilgili pek çok çalışma literatürde yer almaktadır.

Türkiye'de kadına yönelik şiddet konusunda yapılan kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaların sonuçlarına göre, duygusal şiddet ve fiziksel şiddet en sık görülen türlerdir. Fiziksel şiddetin travmatik etkileri daha kolay gözlenebilirken, ruhsal etkilerin belirlenmesi daha zor olmaktadır. Her türlü şiddetin ruh sağlığında yarattığı bozukluğun tanısının konması ve düzeyinin belirlenmesi kadın sağlığı yönünden çok değerli olacaktır. Konu ile ilişkili literatürde pek çok çalışma bulunmaktadır. Manisa'da yapılan bir çalışmada; Muradiye Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan kadınların depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetin yüksek oranlarda olduğu görülmüştür (Özyurt ve Deveci, 2010). Kaymaz ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmaya göre; şiddet gören kadınlarda Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları şiddete maruz kalmayan kadınlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın bulgularına göre, aile içinde kadına yönelik şiddet, ruhsal hastalıkların meydana gelmesine neden olabilmektedir. Bu sebeple, aile içinde şiddete uğrayan kadınların psikiyatrik muayeneleri yapılmalıdır. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü'nün Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması sonuçlarına göre fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalan kadınların %33'ü hayatlarının herhangi bir zamanında kendilerini öldürmeyi düşündüğünü; %12'si ise yaşamlarına son verme girişiminde bulunduklarını ifade etmişlerdir. Cinsel ya da fiziksel şiddete maruz kalmamış kadınlar

için bu oranlar sırasıyla %11 ve %3'tür. Bu sonuçlar, cinsel ya da fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların şiddete maruz kalmayan kadınlara oranla dört kat daha fazla kendini öldürme girişiminde bulunduğunu göstermektedir (KSGM, 2010).

Bu bağlamda, ev iç partner şiddetine maruz kalmış olan kadınlarla yapılan birebir ve yüz yüze görüşmeler aracılığıyla toplanan veriler araştırmanın konu ve amaçla ilgili çalışmanın önemini göstermektedir. Araştırmanın kapsamı ise tezin metodoloji kısmında paylaşılan örneklem havuzu dahilindedir. Bu bilgiler alt başlıklar aracılığıyla bölüm içerisinde sunulmuştur.

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU VE AMACI

Çalışma, partnerleri tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılması nedeniyle Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Acil Servis'e başvuran 91 kadının depresyon açısından riski, depresif semptomların seviyesini ve şiddet seviyesindeki değişimi ölçmek, sosyodemografik özellikleri ve şiddet öykülerini, tıbbi özgeçmiş ve alışkanlıklarını, üreme sağlıkları, eş ya da partnerlerinin özelliklerini, toplumsal cinsiyet rolleri ve şiddete ilişkin tutumlarını konu edinmiştir.

Araştırmanın konusu olan ev içi partner şiddetine maruz kalmış kadınların yukarıda belirtildiği gibi, depresyon yönünden riskini, belirtilerin düzeyini ve şiddet türleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Beck Depresyon Envanteri'nden yararlanılmıştır.

Araştırmada, ev içi fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların depresyon yönünden riskinin, belirtilerin düzeyinin ve şiddet türleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Tez çalışmasının bir diğer amacı; fiziksel şiddete maruz bırakıldığı için Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Acil Servis'ine başvuran kadınlarda yaşadıkları şiddetin ruhsal durumlarındaki etkisinin değerlendirilmesidir. Aynı zamanda, toplumsal cinsiyet rollerine yönelik sorularla depresif belirtilerin ilişkisinin ortaya konması planlanmıştır.

Araştırmanın konu ve amacına yönelik yukarıda paylaşılan detaylı bilgiler, araştırmanın önemi ve kapsamı hakkındaki bilgileri sunulmasını gerekli kılmıştır. Bir

sonraki başlıkta, araştırmanın özgün değerinin ortaya koyduğu önem ile araştırmanın sınırlarını belirleyen kapsamı hakkında bilgiler verilmiştir.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE KAPSAMI

Son yıllarda giderek artan, dünyada ve Türkiye'de kadına yönelik ev içi partner şiddeti konusunu araştıran, kadınların beden ve ruh sağlığını ciddi olarak tehdit eden birçok çalışma literatürde bulunmaktadır. Şiddet, insanların yaşamını, fiziksel ve ruhsal sağlığını, mutluluğunu etkileyen bir tehlikedir (Page ve İnce, 2008). Fiziksel şiddete maruz kalan kadınların depresyon riskini belirlemek, depresif belirtilerin düzeyini ölçmek ve fiziksel şiddete maruz kalan kadınların ruhsal yönden incelenmesinin çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın önemi, partneri tarafından ev içi şiddete maruz bırakılan kadınların şiddeti olağan bir durum olarak görmemesi ve şiddetin hem fiziksel hem de ruhsal yönden sağlıklarını önemli ölçüde tehdit edebileceğini fark etmelerini sağlamaktır. Bundan başka fiziksel şiddetin boyutunun (görüşmelerde gözlemlenen ve deneyimlenen jest ve mimikleri söylemlerle birlikte dikkate alarak dayanan) derecesi ne olursa olsun yaşadığı şiddeti normalize edilmemesi ve en yakın sağlık kuruluşuna gitmelerinin sağlıkları açısından önemli, gerekli görüldüğünden dolayı kadınlar bilgilendirilmiştir. Adli tıp, şiddete maruz bırakılan kadınların muayene ve değerlendirmesini yapmakla birlikte kadınların şiddetten gördüğü zararı, şiddetin sağlık sonuçlarını ortaya koyan bir bilim dalıdır. Adli tıp alanında kadına yönelik şiddet konusu özellikli bir şiddet türü olarak ele alınmakla birlikte, güncel bilimsel literatür takip edilerek ve katkı sağlanarak çalışılmaktadır (Salaçin, Toprak Ergönen ve Demiroğlu Uyanıker, 2009). Ek olarak, DEÜ Adli Tıp birimi asistan hekimlerinin muayenelerinin bitimi sonrasında, eş/partneri tarafından fiziksel şiddete uğradığı gerekçesiyle hastaneye başvuran kadınlara şiddet döngüsü hakkında bilgilendirici, şiddete maruz bırakıldıklarında ilgili mekanizmalara başvuru yapabilmeleri için bilgilendirici bir el broşürünü incelemelerinin yararlı olacağı hatırlatması araştırmacı tarafından yapılmıştır.

Çalışmanın bir diğer önemi kadınlara maruz bırakıldıkları şiddetin fiziksel, psikolojik, sözel, cinsel ve ekonomik olarak farklı şekillerde de ortaya çıkabileceği ile

ilgili bilgilendirici olması yönündedir. Ek olarak, fiziksel şiddete genellikle şiddetin diğer türlerinin de eşlik edebileceği açısından bilgilendirici olduğu yönündedir. Kadınların demografik özelliklerinin detaylandırılarak ortaya konması ve kadının maruz bırakıldığı ev içi partner şiddeti ile ilişkisinin tespit edilmesi çalışmanın betimleyici olması açısından dikkate değer bulunmuştur. Ayrıca şiddete maruz bırakılan kadınların güvende olmaları ve kendilerini koruyabilmeleri için desteklenmeleri önemlidir. Psikolojik, fiziksel ve hukuksal yönden destek için gerekli bilgilendirme ve yönlendirme yapılması da bir başka önem taşımaktadır.

Çalışmanın uzun dönemdeki önemi ise; kadınların maruz bırakıldıkları şiddete sessiz kalmamaları, sağlık kuruluşları, kolluk kuvvetleri ve hukuksal mekanizmalara ulaşmalarının kendi güvenlikleri, fiziksel ve ruhsal bütünlüğü için önemli olduğu yönünde konuyu içselleştirebilmeleri için bir fırsat olarak da değerlendirilebileceği yönündedir. Bundan başka, fiziki ya da ruhsal anlamda destek almasının yararlı olacağı, sağlık kontrolleri ve uygulanacak tedavi için hekimlerin yönlendirdiği, araştırmacının görüşmedeki gözlemlerinden edindiği deneyimlerinde dikkate alınarak psikiyatri servisine de başvuru yapabileceği bilgisi verilmiştir. Böylece travmatize olmuş katılımcı kadınların, gündelik hayata daha kısa sürede adapte olabilmelerinde yol gösterici olunmuştur.

Kadının toplumsal cinsiyet rolleri ve şiddete yönelik tutumları ile partneri tarafından maruz bırakıldığı şiddet ile ilişkisinin ortaya konması çalışmanın bir diğer önemli konularındandır. Kadının toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algılarının ortaya konması maruz bırakıldığı şiddet türleri ile ilişkisini ortaya koymak, kadının şiddet ile baş etme mekanizmalarını belirlemek, konuya yönelik farkındalık düzeyinin belirlenmesi hem dünyada hem de ülkemizde ciddi boyutlara ulaşan bu sorunun çözümüne ve eylem planlarının oluşturulurken bilimsel araştırmalardan elde edilen bulguların yardımcı olabileceği yönünden önemlidir (kadınlara ve erkeklere toplumsal cinsiyet eğitimi, kadına iş olanakları sağlanması, kadının ve çocuğun güvenliği için barınma imkanları, devletin konu hakkında etkin politikalar geliştirmesi, konunun normalize edilmeden çalışılması, kadınların güçlendirilmesi vb.).

Kadının ev içi partner şiddetine maruz bırakıldığı zaman şiddete yönelik tutumlarının ortaya konması kadının yaşadığı şiddet türleri ile baş etme mekanizmalarını ortaya koyacaktır (yaşadığı şiddet sonucu kuruma/kişilere başvurma

nedenlerinin tespiti, yaşadığı daha önceki şiddet sonucu hangi kurumlara başvurduğu, yaşadığı şiddet sonucu evden ayrılma/evi terk etme nedenleri, kendi rızası ile mi yoksa eşin isteği üzerine mi evden ayrıldığı yaşadığı şiddet yüzünden evi terk etme nedenleri, yaşanan şiddet sonucu eve geri dönme nedenleri). Kadına yönelik ev içi partner şiddet konusuna ilişkin alınacak bireysel önlemlerin neler olduğu, alınmayan önlemler için farkındalık kazandırmaya yönelik önerilerin üretebilmesi için gerekli olacaktır. Kamu görevlilerinin (sağlık personelleri, kolluk kuvvetleri, adli personeller) kadına yönelik ev içi partner şiddetine ilişkin tutumlarına ait elde edilen bilgiler konuyla mücadelede belirleyici etken niteliğindedir.

Ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların yaşadıkları beden ve ruh sağlığı sorunlarını araştıran birçok çalışma olduğu bilinmektedir. Bu çalışmaların sonuçlarında bazı farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu farklılık kullanılan örneklem gruplarının ve ölçeklerin farklı olmasından dolayı olabilir. Farklı ülkelerde yapılan bu araştırmaların ortak belirlediği ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların çeşitli psikolojik problemler yaşadığı gerçeğidir. Dünyada ve Türkiye'de, toplumun hemen her kesiminde yaş, eğitim durumu, meslek, sosyo-ekonomik düzey, çocuk sayısı, yaşadığı evlilik sayısı, fark etmeksizin ev içi partner şiddetin yaşanan yaygın bir insan hakları ihlali olması sebebiyle konu ile alakalı yapılan tüm çalışmalar önemlidir.

Bundan başka, partnerleri tarafından şiddetin farklı türlerine maruz bırakılan kadınların toplumsal cinsiyet algıları ve şiddete ilişkin tutumlarının değerlendirilmesinin alana katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çalışma, İzmir'de, Balçova ilçesinde örnekleme dahil edilen Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Acil Servis'ine partneri tarafından fiziksel şiddete maruz bırakıldığı için başvuran 18 yaş ve üzeri gönüllü 91 kadın katılımcı ile sınırlıdır. Ayrıca, araştırmanın konusu ve amacı başlığı altında bahsedilen tüm olgular çalışmanın kapsamı hakkında bilgi sunmaktadır. Geniş kapsamlı olan çalışmanın aynı zamanda araştırılabilir sınırlılıkta da bulunması gerekmektedir. Araştırma sürecinde karşılaşılan ve araştırmanın gerçekleştirilmesi üzerinde etki gösteren sınırlılıklar, sıradaki başlık altında paylaşılmıştır.

1.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmacının tez danışmanı DEÜ adli tıp anabilim dalı öğretim üyesidir. DEÜ Hastanesi Acil Servisi'ne fiziksel şiddete uğrama nedeniyle başvuran kadın hastalar için Adli Tıp Anabilim Dalı nöbetçi asistan hekimleri 7 gün 24 saat boyunca nöbet tutmaktadır ve asistan da tez araştırmacısını bu süre boyunca tez görüşmesi için çağırmaktadır. Bu süreç fiziksel şiddete maruz bırakılan kadın hastanın acile başvurup adli tıp asistan hekimi ile ilgili branş doktoru tarafından tanı ve tedavi girişimi yapılarak başlamaktadır.

Çalışmanın en önemli sınırlılıklarından biri, hastaneye başvuran olguların sağlık ve tedavisine öncelik verilip, olgunun aciliyetine göre değerlendirilmesi nedeniyle, tez araştırmacısının bazı durumlarda hastaneye davet edilememesidir. Bu sebeple araştırma süresi zaman zaman sekteye uğramıştır ve görüşme sonraya aktarılıp, tez araştırması bu şekilde yürütülmüştür.

Çalışmanın diğer sınırlılıklarından biri de, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, ancak o anda çalışmaya katılmaya vakit ayıramayacağı gerekçesiyle yakın tarihe verilen randevulara gelmeyen bazı katılımcılar olmuştur. Çalışmaya alınan ancak çalışmaya devam etmek istemeyen katılımcılar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya katılma için başka bir gün gelebileceğini belirten katılımcıların verdiği iletişim bilgileri doğru olmadığı için, katılımcılara sonradan ulaşılamamıştır.

Çalışmanın bir diğer sınırlılığı, bazı katılımcılarla olan görüşmenin, hastane polisi ya da branş doktoru tarafından ara verilmesinin istenmesidir. Görüşmenin hastane polisi tarafından ara verilme talebinin nedeni, kadın katılımcıların hastaneden ayrılırken hastane polisini haberdar etmelerini hatırlatmak olmasıdır. Bazı katılımcılarla olan görüşmeler sırasında farklı branştaki doktorların muayene etmeleri gerekmesi amacıyla görüşmeye ara verilmiştir. Tekrar görüşmeye devam edildiği durumlar olmakla birlikte katılımcı yorulduğunu belirterek çalışmaya devam edemeyeceğini ifade ettiği durumlar da olmuş; çalışma sonlandırılmıştır.

Çalışmanın bir başka sınırlılığı Acil Servis'te, vaka görüşmeleri için fiziki koşulları daha uygun olan bir odanın bulunmasındaki güçlük olmuştur.

Çalışmanın bir diğer sınırlılığı, akut halde hastaneye gelen katılımcıların araştırmaya o anda katılmak istemedikleri, fiziksel ve ruhsal olarak görüşmeye uygun

olmadıkları, iyi hissetmediklerini belirttikleri için katılamadıkları olmuştur. Bir katılımcının görüşme sırasında psikotik bozukluğu olduğu düşünüldüğü için çalışmaya devam edilememiştir.

Çalışmanın en önemli sınırlılıklarından biri de, şiddete maruz bırakılan kadın, araştırmaya katılması durumunda partnerinin kendisine veya yakın çevresine zarar vermesinden korkmasıdır. Dolayısıyla bazı katılımcılar da çalışmaya katılmaya gönüllü olsalar bile yaşadıkları şiddet olayını anlatmaktan korktukları için araştırmaya katılamadıkları gözlemlenmiştir. Yıllar içerisinde de tüm bu sınırlılıkların üstesinden gelinmeye çalışılarak veriler toplanmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM
KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Toplumun temel unsurları olan kadınlar ve erkekler, toplumda birlikte yaşamaktadır. Ancak toplum kadınlara ve erkeklere aynı şekilde davranmamaktadır. Onlara farklı nitelikler, davranışlar ve sorumluluklar yüklemektedir. Örnek olarak, çoğunlukla kadınlardan ev ile ilgili işler, çocuk bakımı ile ilgili görevleri üstlenmesi beklenirken, erkeklerden de aileye maddi gelir sağlaması, aile ile ilgili önemli kararları (iş dolayısıyla taşınma, satın alma vb.) almakla yükümlü olmaları beklenmektedir. Kadınlar ve erkeklerden beklenen duygular, roller, davranışlar ve etkinlikler farklıdır. Bu farklılıkların sebebi, temelinin neye dayandığı ve sonuçları ile ilgili farklı fikirler ortaya atılmış, çok fazla çalışma yürütülmüş ve konuyla alakalı tartışmalar hala devam etmektedir.

Kadına yönelik ev içi şiddet konusunun Türkiye'nin toplumsal gerçeği olduğu bilinmektedir. Bu konuyla ilgili çalışma yaparken bazı kavramları tanımlamak ve açıklamak önemli olacaktır. Çünkü kavramlar, toplumsal gerçekleri anlayabilmek, anlamlandırabilmek ve sonrasında konuyla ilgili çalışabilmek için elzem araçlarımız olduğu düşünülmektedir (Ecevit, 2021: 9). Ek olarak, toplumsal cinsiyet normları bu çalışmada sınırlı tutularak ve bir kesiti alınarak kadın ve erkek cinsiyeti üzerinden değerlendirilmiştir. Çalışmanın zayıf kalan yönlerinden biri olan bu durumda her ne kadar toplumsal cinsiyet rolleri kadın ve erkek cinsiyeti ve cinsel yönelim olarak heteroseksüel ilişkiden ibaret gibi yansımış olsa da amaç bu bir kesiti değerlendirmek üzerine olduğu içindir. LGBTİ bireylerin de toplumsal cinsiyet algısı üzerinden çalışılması ve dahil edilmesinin çalışmanın güçlü ve zengin bir yanı olacağı bilinmesine rağmen çalışmanın örneklemi dışında yer aldıkları için dahil edilmemişlerdir. Toplumsal cinsiyet rollerinin daha kapsamlı ele alınmasının önemi bilinmekle birlikte bu sınırlılıklar ile çalışma sürdürülmüştür. Sonraki çalışmalarda ele alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların ruhsal durum değerlendirmeleri, şiddet öyküleri, toplumsal cinsiyet rolleri ve şiddete ilişkin tutumları konusu çalışılırken öncelikli olarak cinsiyet farklılıklarını açıklığa kavuşturmak için kullanılan birtakım genel kavramlara değinmek önemli ve gereklidir.

Bu kavramlar “erkek ve dişi”, “kadınlar ve erkekler”, “kadınsı ve erkeksi”, “cinsiyet ve toplumsal cinsiyet”, toplumsal cinsiyet kalıp yargıları (toplumsal cinsiyet stereotipi) ve toplumsal cinsiyet rolleri. En baş kavramlardan olan kadınlar ve erkekler, “O adam ne iş yapıyor?” veya “Oradaki kadın kim?” emsallerinde olduğu gibi çoğunlukla hangi kişiden bahsettiğimizi ayırt etmek amacıyla kullanılmaktadır. Dişi ve erkek, kişinin biyolojik yapısına, iki cinsiyetten birine veya diğerine ait olmanın genetik ve fiziksel gerçeğinden söz etmektedir. Bazı araştırmacılar cinsiyet kavramını yalnızca genetik, anatomi ve fiziksel fonksiyonellikteki biyolojik farklılıkları açıklığa kavuşturmak amacıyla, toplumsal cinsiyet kavramını ise biyolojik bakımdan erkek ya da dişi olmayla ilişkilendirilen sosyal ve psikolojik anlamlara dikkat çekmek üzere kullanmaktadır. Bundan başka, kadınsı ve erkeksi kavramları farklı sosyal ve psikolojik anlamlar içermektedir. “Kadınsı” ve “erkeksi” kavramları kadın ve erkek olmakla alakalı ilgileri, sorumlulukları ve tercihleri kapsamaktadır. Erkeksi ve kadınsı kavramları toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının ve toplumsal cinsiyet rollerinin oluşmasına sebep olan biyolojik olgulardan çok kişilerin cinsiyetler (dolayısıyla kendileri) ile ilgili algılarını temel almaktadır (Morris, 2002: 654). Bu doğrultuda, kadın ve erkeğin ayrıştırılması durumunun, cinsiyete ve cinsiyete atfedilen anlamlara yönelik bir çeşitliliği ortaya çıkardığı görülmektedir. Öyleyse, araştırılması ve detaylandırılması gereken önemli konulardan birisi cinsiyet türleridir. Bu bölümde konu ile alakalı temel kavramlar hakkında bilgi aktarılacak ve alt bölümler de de konu çok yönlü kısımlarıyla ele alınacaktır.

2.1. BİYOLOJİK CİNSİYET

İnsanlar varoluşları gereği kendilerini, durumları, olayları açıklamak ve dolayısıyla yaşamlarını anlamlandırmak isterler. Bireyler hayatlarına yön verebilmek, hayatta uyumlanabilmek için kendilerini bir gruba dahil etmeye ihtiyaç duymaktadırlar.

Biyolojide cinsiyet dişi ve eril şeklinde ifade edilmektedir. Türk Dil Kurumu (TDK, 2014), cinsiyet terimini internetteki Türkçe sözlükte ‘kişiye üremede ayrı roller veren ve erkekle dişiyi ayırmamızı sağlayan yaratılışın bir niteliği, eşey, cinslik, seks olarak tanımlamaktadır’ (https://sozluk.gov.tr/). Cinsiyet, biyolojik olarak anne

karnındaki oluşum süreciyle başlayan ve doğumla beraber kazanılan bedeni bir sıfat niteliğidir. Bu özellikler eril ve dişili birbirinden ayıran bu nitelikler, beraberinde kişiye farklı sorumluluklar da yüklemektedir. Bu görevlerle beraber cinsiyet, doğuştan beri hayatın son evresine kadar insanlar için farklı yaşam biçimleri meydana gelir (Göktaş, 2020). Biyolojik cinsiyet tanımlanırken, bireyin fiziksel özellikleri temele alınmaktadır.

Geçmişten bugüne bireyleri anlamlandırabilmek ve tanımlamak için; statü, yaş, ırk, ekonomik güç ve cinsiyet gibi farklı gruplara koyarak var olma aşamaları ortaya konulmuştur. Tanımlanan bu işlevler bireyin yaşam standartlarını, davranış şekillerini oluşturan cinsiyet olgusu kapsamındaki "kadın" ve "erkek" terimleridir. Biyolojik bir kavram olan cinsiyet (sex), kişilerin doğmasıyla başlayan süreç olarak ifadelendirilmektedir. Diğer bir deyişle, kişilerin biyolojik manada erkek veya kadın olarak dünyaya gelmesidir. Kişiler dünyaya geldikleri andan itibaren cinsel organlarına bakılarak erkek ya da kadın cinsiyet kategorisine göre kimliklenmektedir. Bu kimliklenmede kişinin kendini kadın ya da erkek olarak belirtmesi ise cinsiyet kimliklerine karşılık gelmektedir (Akkaş, 2019). Bir başka deyişle cinsiyet, bireyin nüfus cüzdanında belirtilen demografik bir sınıflandırmadır.

Tüm insanlar sosyal hayatta etkileşim halinde yaşamakta olan biyolojik varlıklardır. Bu açıdan cinsiyet ve toplumsal cinsiyeti birbirinden tamamen ayırmak güçtür. Yani biyolojik olarak var olan ile sosyalleşmiş olanın neler olduğunun ayrımına varmak pek mümkün değildir (Morris, 2002: 654). Cinsiyet; cinsiyetler arasındaki biyolojik ve genetik farklılıklardır. Bu farklılıklar, yumurtalık ya da testisler, iç üreme organları, dış üreme organları, hormonlar ve kromozomlar gibi fizyolojik farklılıklar şeklinde ifade edilebilmektedir (Tuğsavul ve ark., 2017). Biyolojik cinsiyet konusunda, fizyolojik özelliklerin önem taşıdığı görülmekle birlikte; toplumsal cinsiyet konusunda kültürel yargılar temele alınmaktadır.

İngilizcede cinsiyet için "sex", toplumsal cinsiyet için "gender" kavramı kullanılmaktadır. Bu şekilde bir farklı kullanıma gereksinim olması sebebiyle, Türkçede, başka kavramlardan da bahsedilmekle beraber, bu iki terim toplumsal cinsiyet ve cinsiyet kavramlarıyla açıklanma imkânı bulunmaya çalışılmaktadır. Benimsenmiş olarak kullanılan ve tek kelimeden oluşan kavramların olmaması enteresan olmakla birlikte bu konuyla alakalı farklı fikirleri de ortaya koyabilmektedir.

Batı yazınında sex ve gender kavramları zaman zaman birbirinin yerine kullanılsa da genellikle farklı manalarda kullanılmaktadır. Dolayısıyla yazında bir anlam karışıklığı olsa da bu iki kavramın kullanımında farklı seçimler hala devam etmektedir. Bununla birlikte, cinsiyet rolleri daha çok araştırılmakta ve iki kavramın ayrımı daha fazla yapılmaktadır. Cinsiyet kavramının Türkçe kullanımında da zaman zaman toplumsal cinsiyeti de içerecek biçimde kullanıldığı ifade edilebilmektedir (Yaşın-Dökmen, 2012: 17-19). Bu durum, hem toplumsal cinsiyetin kökeninde cinsiyet ayrımının bulunması hem de toplumsal cinsiyet kavramının kullanımının yeterince kullanılamaması sebebiyle hala uygulamaya çok yansımaması kaynaklı olduğu düşünülebilmektedir. Ek olarak, toplumsal cinsiyet kavramının Türkçe anlam ve dilbilgisi bakımından uygun olma durumu da tetkik edilebilir. Bu türde bir ayrımı karşılayabilecek kelimelerin Türkçede karşılığı olmamasını, kişilerin biyolojik ve toplumsal cinsiyetlerinin birbirlerinden ayrılmaz bir bütün olarak algılanmasına dayandırmak da olasıdır. Hem dünyada hem de Türkiye'de bu ayrım eski değildir. Türkiye için bu ayrımın çok daha yeni olduğu ifade edilmektedir. Bilimsel çalışmalar bu konuya dair detaylı olarak incelenmesinin en erken 1970'li yılların başında başlayıp, en çok çalışma 90'lı senelerden günümüze yapılmıştır (Yaşın-Dökmen, 2012: 17-19). Böylece cinsiyet temalı çalışmalar sayıca arttıkça, cinsiyete yönelik bilgi birikimi ve çalışma konuları da çeşitlenmiştir.

Bir insanın cinsiyeti genellikle, doğar doğmaz cinsel organlarının kontrol edilmesiyle ve nadiren de kromozom çeşidine göre tespit edilmektedir. Yüksek bir ihtimal ile, bir insan açık bir şekilde erkek ya da dişi olarak tanımlanmakta ve kategorilendirilmektedir. Bireyin kimliklendiği cinsiyet topluma, cinsiyet kategorilerine uygun saç şekilleri ve kıyafet tarzları gibi farklı kimlik göstergeleri yoluyla açığa çıkmaktadır. Örnek olarak, farklı durumlar olmakla birlikte, erkekler çoğunlukla etek, fırfırlı ya da dantelli kıyafetler giymez. Biyolojik göstergeler zemininde (cinsel organlar gibi) bir cinsiyet kategorisine dahil edilmenin dışında kişiler duygu, biliş ve davranışların, kendi cinsiyet kategorileri için toplumun empoze ettiği ve istekleriyle uygun olacak şekilde, ne şekilde yönetileceği gibi pek çok kompleks davranışı da öğrenmektedirler. Tüm bu faaliyetlerin hepsine toplumsal cinsiyet denilmektedir. İnsanın doğumunda, yani en başta, sadece cinsiyet ve cinsiyet kategorisinden bahsedilmekteydi. Ancak insanın dünyaya gelmesiyle birlikte hatta

anne karnındayken, sonraki her şey toplumsal cinsiyet olacaktır (Hendrick, 2016: 211-212). Toplumsal cinsiyet kavramı ise erkek ya da kadın olmaya kültürün ve toplumun yüklediği beklentileri ve anlamlardan bahsederken; kültürel bir yapıya hizmet eder ve çoğunlukla kişinin biyolojik yapısıyla ilgili olan psikolojik özelliklerini de kapsamaktadır. Toplumsal cinsiyet, kişiyi erkeksi ya da kadınsı olarak sınıflandıran psiko-sosyal özelliklerdir. Ancak cinsiyet ve toplumsal cinsiyeti keskin bir şekilde birbirinden ayırmak mümkün değildir. Bunun sebebi, kültürün kadından ve erkekten bekledikleri kadının ve erkeğin fiziksel bedenlerine yönelik gözlemlerden net bir şekilde ayrı değildir. Bu açıdan toplumsal cinsiyetin kültürel inşası aslında biyolojik cinsiyeti de içine almaktadır. Çoğunlukla erkeklerle kadınlar arasındaki bazı farkların biyolojik mi kültürel mi olduğu açık değildir birçok farklılık ikisinin birbirine olan etkisidir. Bu bakımdan bir sonraki bölümde toplumsal cinsiyet kavramı daha detaylı bir biçimde incelenecektir.

2.2. TOPLUMSAL CİNSİYET

Her insan kadın ya da erkek olarak bir toplumun içine doğmaktadır. İnsanlar kendi cinsiyetini seçerek dünyaya gelmemektedir. Tarihin her döneminde, hangi kültürde yaşadığımızın önemi olmaksızın, kadın ya da erkek olarak doğmak biyolojik varlığımızın bir özelliğidir. Başka bir deyişle, cinsiyet, sadece biyolojik bir özellik olmaktan öte kişilerin toplumsal varlıklarının da çok önemli bileşenlerinden biri olduğu bilinmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı, kadın ve erkek kimliğinin davranışsal, psikolojik, kültürel ve sosyal etkiler altında meydana gelen yönüdür (Karakaş, 2017). Toplumsal cinsiyet, kişilerin biyolojik cinsiyetlerinin sosyokültürel (ve psikolojik) bir yorumu olduğunu ifadelendirmektedir (Wood, 2021: 5). Toplumsal cinsiyet terimi toplumun kadınlara ve erkeklere uygun gördüğü toplumsal roller ve sorumluluklar, beklentiler, konumlar, hak ve olanaklar, imtiyazlar ve güç olarak nitelendirilmektedir. Tüm bunların toplum tarafından cinsiyetlere yüklenmesine toplumsal inşa adı verilmektedir. Hem kadınlara hem de erkeklere dayatılan ve üzerine yüklenen toplumsal cinsiyet, toplumsallaşma yoluyla öğrenilen cinsiyet kimliğinden bahseden bir kavram olarak bilinmektedir (Ecevit, 2021). Toplumsal cinsiyet kavramı toplumun bireye yüklediği sorumluluk, görev ve rolleri içeren ve buna ek olarak,

toplumun bireyi nasıl gördüğünü, algıladığını ve ondan neler beklediğini anlatan bir kavramdır (Altınova ve Duyan, 2013; Kılıç vd., 2014,; Yaşın-Dökmen, 2009: 20). Toplumsal cinsiyetin, cinsiyetin kişisel özelliklerinden başka, toplumsal yapılarla ve ilişkilerle ilgili bir subjektif boyutu vardır. Kız ve erkek çocuklarının topluma dahil olmalarıyla birlikte toplumsal cinsiyet rollerine de tabii olma süreçleri başlar. Toplumsal cinsiyet üzerine yürütülen çalışmaları yapan araştırmacılar, toplumsal cinsiyetin yalnızca kadınları değil erkekleri de etkilediklerini tespit etmişlerdir. Toplumsal cinsiyet doğrultusunda kadına ve erkeğe yüklenen bu roller, onların ilişkilerinin de sosyal olarak yapılanmasına etki etmektedir (Akkaş, 2019).

Bireylerin biyolojik özellikleri, kültürel, toplumsal, ideolojik, siyasi ve maddi yapılarla etkileşime girdikten sonra değişime uğramakta ve böylece toplumsal cinsiyet olarak anılan kavramı ortaya çıkarmaktadır. Toplumsal cinsiyetin, biyolojik cinsiyetten farklı bir durum oluşturması ve bunun sonucunda farklı yaşam alanının oluşması, eşit olmayan durumlara yol açabilmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı durağan bir yapıdan oluşmamaktadır. Toplumsal cinsiyet toplumdaki cinselliklerin kurgulanmışlıklarını önemle belirtmektedir. Bu kavram zaman içerisinde ya da farklı topluluklarda, sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasal dönüşümler neticesinde değişebileceklerini farz etmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı üremeye yönelik farklı fonksiyonları olan cinsiyetlere sahip bireylerin, farklı tarihsel süreç ya da kültürel durumlarda kurgulanan cinsel kimlikleri ile ilgili bütün roller, değerler ve davranışlar içine almaktadır. Örnek olarak, daha önceki zaman dilimlerinde kadınların yalnızca ev içerisinde eş ve anne rollerini benimsemeleri beklenmekteydi. Ancak yaşadığımız bu günlerde artık kadınlar toplumsal hayatın her alanında yer almaları, iş yaşamına dahil olmaları veya siyasal alanda aktif rol almaları beklenmektedir. Toplumsal cinsiyet kalıpları geçmiş zamandan bu yana farklılık gösterdiği için, toplumun çoğunluğu kız çocuklarını artık okula göndermemek ya da küçük yaşta evlendirme fikrinin doğru olmadığını kabul etmektedir. LGBTİ bireyler de toplumsal cinsiyetlerini, kendi eğilimleri yönünde, biçimlendirmektedir (Arat, 2020:https://sarkac.org/2020/02/toplumsal-cinsiyet-nedir-ne-degildir/). Toplumsal cinsiyet kavramının literatüre girmesi, insanın kadın ve erkek olmak üzere iki cinsiyete, sadece biyolojik bakımdan değil, toplumsal, kültürel ve psikolojik açıdan bakmaya olanak sağlamıştır. Biyolojik cinsiyetten farklı olan toplumsal cinsiyet,

kültürün ve toplumun belirlediği; içeriğinin ise her toplumda, dönemden döneme ve zaman içerisinde değişebildiği bir cinsiyet kimliği anlamına gelmektedir (Doğan, 2020). Yani Toplumsal cinsiyet toplumdaki farklı cinselliklerin kurgulanmışlıklarına dikkat çekmektedir. Toplumsal cinsiyet hem erkeklere hem de kadınlara farklı sorumluluklar yüklemektedir. Ancak toplumsal cinsiyet kaynaklı eşitsizliklerden en fazla etkilenen kadınlardır. Hemen hemen her ülkede kadınlar farklı şekillerde cinsiyet ayrımcılığına uğramaktadır. Örneğin, kız olarak dünyaya geldiği için öldürülmekte, kadınları/kız çocuklarını cinsiyetinden dolayı değersiz görme, cinsellik eğitimi alması engellenmekte, çalışması engellenmekte, bir kadını tecavüzcüsüyle evlendirmeye zorlama/evlendirme, bir kıza sünnet işleminin uygulanması, kadının sağlık ve eğitim hakkının elinden alınması, kadının iş yaşamında hakkettiği kariyer basamaklarını çıkamaması, cinsiyeti dolayısıyla düşük ücretle çalışması, ücret almadan aile işlerinde çalıştırılması, vb. Toplumsal cinsiyet ayrımcılığına uğrayan kadınlar sosyal, siyasal, hukuki ve ekonomik haklara sahip olmada, bu hakları kullanmada, toprak ve sermaye gibi kaynaklara sahip olmada eşitsizliklere uğramaktadır (Doğan, 2020)

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir diğer olumsuz sonuçlarından biri olan kadına yönelik ev içi partner şiddeti de acil olarak çözülmesi gereken önemli bir toplumsal problemdir. Kadının sosyo-ekonomik statüsünün güçlendirilmesi kadına yönelik ev içi partner şiddetini azaltma ile ilgili mücadeleyi kolaylaştıracağı düşünülmektedir. Ayrıca, çocuklara okul öncesi dönemden itibaren toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik eğitimler verilerek sağlıklı düşünen bir nesil yetiştirilmesi gerekmektedir. Şiddet gösteren erkeklerin yalnızca parasal yaptırımlar değil; caydırıcı nitelikte cezalandırılmaları gerekmektedir. İstanbul Sözleşmesi gibi kapsayıcı sözleşmeleri devletin uygulamaya koyması çok önemlidir. İstanbul Sözleşmesi'nin tam adı, "Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi" dir. Bu sözleşmenin amacı hem kadına yönelik şiddeti hem de ev içi şiddetini ortadan kaldırmayı amaçlayan ve bununla mücadelede tedbir alma, yardım ve koruma mekanizmalarını ve devletlerin konuya yönelik sorumluluklarını belirleyen uluslararası bir insan hakları sözleşmesidir (Uluslararası Af Örgütü, 2020).

Toplumsal cinsiyet algısını değiştirmek bir gereklilik olmalıdır. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet rollerini tanımak ve detaylandırmak önem arz etmektedir.

Toplumsal cinsiyet, kişinin biyolojik cinsiyetine bağlı olarak toplumsal rollerini (cinsiyet rolü) veya kişinin iç farkındalığına (cinsiyet kimliği) bağlı olarak kendi cinsiyetini tanımlamasını ifade eder. Bu kavramlar tez açısından önem taşıyan bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.3. TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

Sosyolojik temelli olan rol terimi tiyatrodan gelmektedir (Bert, 1957). Rol, örgüte sahip olan sosyal bir yapı içinde kişinin bulunduğu konumu, bu konumla alakalı görevleri, üstün ve ayrı tutulma durumunu ve diğer konumlardaki kişilerle etkileşimi sağlayan kuralları ortaya koymaktadır. Ebeveynlik, askerlik, öğretmenlik birbirinden farklı roller arasındadır. Erkeklere ve kadınlara verilen farklı roller ise toplumsal cinsiyet rolleri kavramıyla adlandırılmaktadır. Erkekler ve kadınlardan, toplumun yazdığı senaryonun dışına çıkmadan rollerini oynamaları beklenmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri kavramı, cinsiyet kalıp yargılarını veya toplumun oluşturduğu cinsiyet farklılıklarını aktarmak için kullanılmaktadır. Toplumsal cinsiyet rolleri kavramı, geleneksel anlamda erkekle ve kadınla alakalı benimsenmiş rolleri içermektedir. Toplum, çocukları kız veya erkek olarak etiketlemektedir. Bu etiketlenme sonrası çocuklar cinsiyetin kültürel manalarını öğrenmeye ve edinmeye başlamaktadırlar. Toplumsal cinsiyet rolleri aslında cinsiyetin kültürel anlamları olarak görülmektedir. Toplumsal cinsiyet rolü kişinin cinsiyetle alakalı bir dizi beklentileri yerine getirmesidir (Erkilet, 2007; Yaşın-Dökmen, 2012: 28-31). Hem kız hem de oğlan çocukları sosyalleşme süreciyle, farklı etkinlikleri, meslekleri, nesneleri, oyunları ve kişilik özelliklerini onlara uygunluk durumlarına göre seçmeyi öğrenmektedir. Kadın ve erkek olmanın sosyal ortamlarda ifade edilişine toplumsal cinsiyet rolleri denilmektedir. Bir kadın için uygun olduğu düşünülen davranışlar feminen (kadınsı), bir erkek için uygun görülen davranışlar ise maskülen (erkeksi) cinsiyet rolleri olarak tanımlanmaktadır. Bu erkeksi ve kadınsı rollerin, cinsiyet kaynaklı olmanın dışında kişileri bulundukları çevreye göre farklılaştığı da aktarılmaktadır. Hem kadınlar hem de erkekler kendilerini yakın ilişkilerinde kadınsı, mesleki etkinliklerinde de erkek olarak algılamaktadırlar (Yaşın-Dökmen, 2012: 28-31). Cinsiyet konusu güçlü kalıp yargılarının olduğu kategorilerden biri olduğu bilinmektedir. Toplum, bir grup olarak

erkeklerin ve bir grup olarak da kadınların göstermelerini beklediği özelliklere toplumsal cinsiyet kalıp yargıları denilmektedir. Cinsiyet rollerine ilişkin kalıp yargılar; erkek ve kadın için uygun görülen rol ve beklentilerdir. Cinsiyet özelliklerine ilişkin kalıp yargılar ise bir cinsiyeti diğer cinsiyete göre daha çok ya da daha az nitelediği düşünülen özelliklerdir. Çoğunlukla, kültürel farklılıklar olmakla beraber, erkeklerin etken ve başarı odaklı olma durumu kadınların bakım verici ve edilgen olma gibi özelliklere sahip oldukları bilinmektedir.

Her birey toplum içerisinde doğar, büyür ve ölür. Bireyler toplumu oluşturmaktadır. Kişinin dahil olduğu topluluğun değerlerini ve normlarını öğrenme ve içselleştirme oluşumuna toplumsallaşma denilmektedir. Bireyler ilk olarak ailelerinde ve yüz yüze ilişkiler içinde toplumsallaşmaktadır. Çocuk ilk önce dili ve içine doğduğu toplumun kültürünü öğrenmektedir. Sonra ikincil toplumsallaşma, medya, eğitim gibi kurumsal aracılarla gerçekleşmektedir (Gökalp, 2017: 222). Toplumsal cinsiyetin başat bir rol oynadığı alanların artış göstermesi, bu olgunun daha detaylıca irdelenmesi gerekliliğini beraberinde getirmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri her cinsiyetten yerine getirmesi beklenen davranışlardır. Toplumsal cinsiyet rolleri hakkında örnek olarak, birçok kültürde kadınlar için yaygın olan toplumsal cinsiyet rolleri, yemek yapmak, çocuk bakmak ve çamaşır yıkamaktır. Diğer yandan, erkeklerin iş sahibi olmaları, ekonomik gelir getirmeleri, aile olarak bir yere gidiliyorken araba kullanmalarıdır (Morris, 2002: 654). Kişiler, kitleler (gruplar) ile ilgili kalıp yargılar (stereotypes) geliştirme eğilimindedirler. Bir kitleye yönelik bilgi, inanç ve beklentilerimizi kapsayan bilişsel yapılara kalıp yargılar denilmektedir. Belli bir grubun tüm üyelerin özellikleri ile ilgili örgütlenmiş inançlar kalıp yargılardır. Kalıp yargılar, bir grubun ve mensuplarının zihinsel örnekleridir. Kalıp yargılar grup mensuplarının asıl, değişikliğe uğramayan niteliklerinden değil, o grubun ekonomik ve sosyal durumundan kaynaklanmaktadır. Kalıp yargılar her şeyden önce sevilmeyen gruplara yönelik rahatlıkla gelişimini sağlamaktadır. Sonrasında bu grupların mensuplarıyla karşılaşıldığında hızlıca uyarılarak onlara nasıl davranılacağını tespit etmektedirler. Kalıp yargılar, çoğunlukla kognitif kestirme yollar şeklinde görev yapmaktadır. Yani, kalıp yargılar için çok düşünme gerektirmeden, karşılaşılan duruma uygunluğu önemsenmeden, kestirme yoldan kabul edilmektedirler. Kişiler, insanlara karşı kalıp yargıları dolayısıyla ve

çoğunlukla anlamsız ve genelleştirilmiş tepkiler vermektedirler. Bu kalıp yargılarının da doğru olma ihtimalinin düşük olabileceğini çoğunlukla göz önünde bulundurmamaktadırlar. Bu kalıp yargıların devam ettirilmesinde ailenin ve diğer toplumsal kurumlardan başka kitle iletişim araçlarının, film ve kliplerin, çocuk kitapların ve reklamların vb. etkisi bulunmaktadır.

Hem kadınların hem de erkeklerin ekonomik, psikolojik, toplumsal problemleri bulunmaktadır. Bu sorunların büyük bir kısmı toplumun erkeğe ve kadına biçtiği rollere yönelik yaşanan çatışmalardan kaynaklanmaktadır. Örnek olarak, mesleki anlamda kendisini geliştirmeye istekli ve başarılı bir genç kız, evlendiği zaman çocuğa sahip olması beklenirken üniversitede eğitim almak, meslek ve kariyer sahibi olmak istediğinde ailesiyle, kendisiyle ve toplumla çatışmaya başlamaktadır. Bu durum da derin problemlere sebep olmaktadır. Eşi ya da evlatlarıyla daha çok vakit geçirmek ve merakı olan şeylerle daha fazla ilgilenmeyi arzu eden bir erkek ise evine ekmek parası getirmek ve her daim daha fazla para kazanmak durumunda olduğunu hissiyle bu sorumluluktan çok sıkılmaktadır. Her iki cinsiyet de yoğun olarak tutarsızlıklarla karşılaşmaktadır. Kişiler, kendilerini gerçekleştirmek ile ilgili engellerle ve toplumun isteklerini gerçekleştirmek üzere türlü yönlendirmelerle karşılaşmaktadırlar. Bazı insanlar için bu dayatmalar pek sıkıntı yaratmazken çoğunluk için bunlar zorlayıcı olmaktadır (Yaşın-Dökmen, 2012:). Toplumsal cinsiyet konusunda önemli olgular olarak merkeze alınan kadın-erkek kavramları ve bu kavramlarla ilişkilendirilen durumların ortaya çıkardığı başlıklardan biri de şiddettir. Bir sonraki bölümde şiddet kavramı tanımlanarak, kadına yönelik şiddet konusu hakkında bilgi paylaşımı yapılmıştır.

2.4. ŞİDDET

Şiddet, şiddet türleri ve toplumsal cinsiyet gibi kavramların netleştirilmesi, kadına yönelik şiddet olgularının üzerine düşünmek ve verileri anlamlandırmak bakımından önem arz etmektedir. Bu çerçevede şiddeti ve türlerini anlamak ve gerçekçi tanımlar üzerinden tartışma temelini oluşturmak önemlidir. Şiddet kavramı, ilk insanlardan bu yana uzanmakla birlikte çok yönlüdür. Şiddetin uygulanış şekli ve sonuçları sosyo-kültürel zamana, yapıya ve şiddeti uygulayan kişi veya olgu ile bu

şiddete maruz bırakılan kişi açısından farklılık gösterebilen epeyce karışık bir olgu olduğu düşünülmektedir. Ülkelerin gelişmişlik seviyeleri ve eğitim seviyeleri fark etmeksizin dünyadaki her ülkede ve tüm kültürlerde şiddetin varlığına rastlanmaktadır. Şiddet Türkiye'de de önemli toplumsal problemlerden birisidir. Ayrıca, zorbalık, saldırganlık gibi farklı kavramların var olması da şiddet kavramının açıklanmasını zor duruma getiren başka unsurlar arasında olduğu düşünülmektedir (Ulu, 2016). 'Şiddet, kişilerin psikolojik baskı altına tutulmasına, hiddetlenmesine, sindirilmesine ve yara almasına sebep olan bedensel ya da herhangi bir biçimde gerçekleşen muamele, eylem ya da davranış anlamına gelmektedir.' Şiddet davranışı, güçlü olan kişinin güçsüz olana emirlerini kabul ettirme şekli olarak da bilinmektedir. Kadına yönelik şiddet ise Birleşmiş Milletler Dünya İnsan Hakları Konferansında (1993) "Kadınların kişisel özgürlüklerini ve temel haklarını, bedensel iyi olma hallerini tehdit eden davranışlar" olarak tanımlamıştır. 20 Aralık 1993 yılında BM Genel Kurulu'nda kabul edilen "Kadınlara Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılması Bildirisi'nde, kadına yönelik şiddet hem kamu hem de özel yaşamda kadınlara psikolojik, fiziksel ya da cinsel olarak zarar verme ihtimali olan ya da zarar veren sonuçlarının olması, cinsiyet temelli her türlü davranış olarak tanımlanmıştır". Bu davranışlar arasında gözdağı verme, zorbalık yapma ya da özgürlükten keyfiyeti doğrultusunda alıkoymanın var olduğu bilinmektedir. Bundan başka daha birçok uluslararası belgede, kadına yönelik şiddet hemen hemen aynı şekilde, kadının belirli bir şekilde davranması ya da davranmaması nedeniyle yapılan cinsel, ekonomik, psikolojik, fiziksel her çeşit baskı şeklinde nitelendirilmiştir (Aktaran: Sezen, 2009).

Tüm şiddet tanımları "bireyin ruhsal ve/veya fiziki bütünlüğüne zarar veren" bir davranışın varlığının altını çizmektedir. Bu kısımdaki "zarar" kavramının sübjektif ya da objektif kıstaslarının neler olduğunun açık/kesin bir tanımını yapmak kolay değildir. Bu zor durumun nedeni şiddetin tanımının zaman içindeki değişiminin sonucudur. Daha önceki yıllarda şiddet olarak tanımlanmayan bir davranış ya da tutum, günümüzde şiddet olarak tanımlanıyorsa, bu değişimi yüksek ihtimalle belirleyen ölçütler "zarar verme", "zarar görme" ölçütlerinin zaman içerisindeki değişimidir. Başka bir ifadeyle, şiddetin tanımı, fiziksel olarak zarar vermeden, sembolik zarar vermeye doğru büyüyen bir değişime uğramaktadır. Sembolik şiddet dendiğinde, şiddetin hem maddi hem de zihinsel olduğunun altı çizilmektedir

(Kaptanoğlu ve Köşger, 2012). Türk Dil Kurumu şiddet kelimesini "Karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma" şeklinde ifadelendirilmiştir (https://sozluk.gov.tr/). TDK şiddetin tanımını yaparken sadece fiziksel şiddetin "şiddet" sayılabileceğini ifade etmiştir.

'Dünya Sağlık Örgütü şiddeti tanımlarken kişinin kendisine veya bir gruba, topluma yöneltilen yaralama içeren, yaşamın sonlanmasına yol açabilen, ruhsal/psikolojik bakımdan zarara/yıkıma neden olabilecek, kişinin psikolojik ve fiziksel yönden gelişimini olumlu olmayan biçimde etkileyebilecek her çeşit bilinçli güç veya kuvvet ve baskı uygulayıcı hareketlerin üzerinde durmaktadır' (Dünya Sağlık Örgütü, 2002).

Toplumların inanç ve değer yargıları o toplumda sergilenen davranışın şiddet davranışı sayılıp sayılmadığını belirlemektedir (Kocacık, 2001). Her toplumda sergilenen davranışın şiddet olarak algılanıp algılanmadığı farklılık göstermekte olduğu bilinmektedir. Özellikle gelişmemiş toplumlarda şiddet davranışının sadece fiziksel boyuttan oluştuğu algısının var olduğu bilinmektedir. Oluşan bu algının temelinde toplumun kültürel yapısı, gelenek ve göreneklerinin önemli ölçüde etkili olduğu görülmektedir (Kelleci, 2023).

Şiddet psikolojik bakımdan kötü söz veya davranışla birini kırmayı, üzmeyi ve zarar vermeyi amaçlayan, özgürlük ve hakları sınırlayan davranışları da kapsamaktadır. Bundan başka, davranım ya da tepkilerin (davranış) şiddet olarak tanımlanması ya da tanımlanmaması her toplum için farklıdır. Bir toplumda şiddet anlamına gelen davranışlar o toplumda yaşayan bireylerin değer yargıları ve toplumun kültürel yapısı ile de ilişkili olabilmektedir (Soyyiğit, 2020). Yani bireylerin düşünce yapısı, onların değer yargıları, bir milletin sahip olduğu kültürel, sosyal, bilimsel ve ekonomik değerlerini içeren maddi ve manevi unsurların tümü davranışın şiddet olarak algılanıp, algılanmadığı ile bağlantılı olabilmektedir.

Şiddetin tanımlanmasında farklı fikirler ortaya çıksa da alan yazında bu tanım ile ilgili bazı ortak özellikler bulunmaktadır. Fiziksel güç uygulanması ve kaba kuvvet ve şiddetin yöneldiği nesne ya da canlılara zarar verme ortak hususlar arasındadır. Buna göre bir davranışın şiddet kavramı kapsamında değerlendirilebilmesi için acıyı hissettirmek, öldürmek, yaralamak, ortadan kaldırmak, güç uygulamak, güç uygulamakla tehdit etmek, onur kırıcı sözler söylemek vb. özelliklerden en az birisini

içermesi gerekmektedir (Ulu, 2016). 6284 sayılı kanunda şiddet bireyin tüm boyutlarıyla zarar gördüğünü ya da ızdırap çekmesiyle sonuçlandığı ya da sonuçlanması olası olan eylemleri içerdiği, bunlara ilişkin tehdit, baskı, hürriyetin engellenmesini de kapsayan, özel, kamusal ve toplumsal alanda yaşanan cinsel, fiziksel, sözlü ya da psikolojik her çeşit tutum ve davranış olarak ele almaktadır (6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanuna İlişkin Uygulama Yönetmeliği, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) şiddeti, "fiziksel güç ya da iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması" durumu olarak tanımlamaktadır (WHO, 2002). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılında yayımladığı şiddet ve sağlıkla ilgili dünya raporuna göre şiddetin kapsamlı analizini yapmak için şiddetin çeşitli türlerini tanımlamakla başlamanın bilimsel ölçümlerini kolaylaştıracağını sağlamaktadır. Şiddeti tanımlamanın birçok muhtemel yolu vardır. DSÖ bu raporda şiddeti, "fiziksel güç veya gücün kasıtlı olarak kullanılması, tehdit altında veya fiili, kendine veya başkalarına karşı ya da bir gruba veya topluluğa karşı sonuçlanması ya da sonuçlanma olasılığının yüksek olmasıyla yaralanma, ölüm, psikolojik zararla sonuçlanan, gelişmemişlik veya yoksunlukla sonuçlanma durumu" şeklinde tanımlamıştır (WHO, 2002). Şiddet olayı ise, öfke ve düşmanlığın hem canlı hem de cansız varlıklara fiziksel güç uygulayarak yöneltilmesi ve tüm bu varlıklara kötülük yapmak olarak ifadelendirilmektedir.

Şiddet ailede, okulda, gruplar, ırklar vb. arasında ortaya çıkabilen çatışma ilişkilerinde rastlanabilmektedir. Şiddet, kişinin kendi düşünce ve davranışlarını zorla karşı tarafa benimsetme çabasının özgürlüğü, kişi iradesini önemsememenin en ileri, en üst seviyesidir (Budak, 2005: 712). Şiddet kavramı bireyin var olmasıyla beraber dünyada yer bulmakta ve varlığını devam ettiren bir olgudur. Şiddet olgusu gerçek ya da ihtimal düzeyde olsun olmasın, şiddete maruz bırakılan kişilerin hayat kalitelerine büyük ölçüde zarar vermektedir. (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, 2020: 5, 11).

Şiddetin geniş bir düzlemde yorumlanması, farkındalık seviyesini yükselten bir bakış açısı olmakla beraber şiddet probleminin çözüme kavuşmasında bazı güçlüklere de sebep olmaktadır. Şiddetin farklı türleri aynı ölçüde açık ve kanıtlanabilir değildir.

Şiddetin farklı yüzlerini/türlerini birbirinden ayırabilmek ve hepsini doğru tahlil etmek önemlidir. Fiziksel şiddetin neden olduğu zarar ispatlanabiliyorken psikolojik şiddetin varlığı ve sonuçları sözde bir durum olarak kalmaktadır. Yani şiddetin hem nesnel hem de öznel tarafları vardır (Kaya ve Yılmaz, 2021). Gizli bir toplumsal tehlike olarak varlığına devam eden şiddet yaşamın içerisinde oldukça yaygın olarak karşılaşılan ve normal kabul edilen bir olgudur. Bu normalleşme şiddetin tanımlanarak ortaya konmasını ve engel olunmasını epey güçleştirmektedir. Toplum şiddeti yalnızca fiziksel bir problemden ibaret olarak değerlendirmektedir. Ancak şiddetin fiziksel, psikolojik, ekonomik ve cinsel boyutu olabilmektedir. Ek olarak ihmal ve yoksun bırakma da şiddetin türleri arasındadır. Şiddetin türlerini anlamak için öncesinde şiddete kaynak oluşturan sebepleri ele almak, çalışmanın gidişatı açısından gerekli görülmektedir.

2.5. ŞİDDET NEDENLERİ

Yaşamın hemen hemen her alanında varlığını sürdüren şiddet kavramını tanımlamak önemli bir adım olmakla birlikte, şiddeti anlamak için yeterli değildir. Psikoloji ve Sosyoloji alanlarında hiçbir şeyi net olarak anlamak ve kesin bir açıklama yapmak mümkün olmadığı bilinmektedir.

DSÖ 2002'de, Şiddet ve Sağlık Konulu Dünya Raporu'nda şiddeti "Bir kişinin kendisine, başka bir kişiye veya bir gruba/topluluğa karşı kasıtlı olarak fiziksel zorlama veya gücü; yaralanma, ölüm, psikolojik zarar yol açma ile sonuçlanacak şekilde kullanılması veya tehdidinde bulunması" olarak tanımlamıştır. Bu rapora göre, şiddetin bazı nedenlerinin gözlemlenmesi kolaydır ancak diğer nedenleri insanlığın sosyo-kültürel ve ekonomik yapının temeline dayanmaktadır. Bir kişinin şiddet göstermesinin altında yatan biyolojik nedenler olabilmektedir. Ancak nedenler çoğunlukla kültürel yapı, toplum, aile içi ilişkiler ve diğer dış etkenler gibi daha sosyal alanlar tarafından biçimlenmektedir (WHO, 2002).

Şiddetin temelinde olan sebep ortaya konmaya çalışılırken son yıllarda en sık kullanılan model; "ekolojik model"dir. Ekolojik model, şiddete sebep olan bireysel, duruma yönelik ve sosyo-kültürel etkenler açıklamasını önceliğine almaktadır. Bu model; kadına yönelik uygulanan şiddet sosyal çevrenin farklı seviyelerindeki etkenler

birbiriyle etkileşimlerine dayanmaktadır. Ekolojik model merkezleri aynı olan dört daire ile temsil edilmektedir. En iç taraftaki daire herkesin ilişkilerdeki davranışlarına yansıttığı bireysel ve biyolojik geçmişe işaret etmektedir. İkinci daire, genellikle aile veya diğer bildik insanları kapsayan, istismarın gerçekleştiği ortamı temsil etmektedir. Üçüncü daire ise yaşanılan çevre, çalışılan yer, sosyal bağlantılar ve arkadaş grupları gibi iletişim ilişkilerini kapsayan hem resmi hem de resmi olmayan kurum ve sosyal yapıları işaret etmektedir. En dıştaki daire ise kültürel normların da içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik çevreyi içermektedir (Polat, 2016).

Bir başka deyişle, şiddet davranışının ortaya çıkmasında rol oynayan etkenler ve şiddetin uygulanış biçimi bakımından farklı şiddet türleri tanımlanmaktadır. Örnek olarak, grup ve bireysel şiddet birbirinden farklıdır. Grup şiddeti davranışının oluş sebeplerini, gidişatını ve sonuçlarını incelerken, bir bireysel şiddet eyleminden değişik dinamiklerine odaklanmak gerekmektedir. Tekrar aynı biçimde kişinin ya da kitlenin kendisini savunmak için şiddete başvurması, daha önceden tasarlanarak gerçekleştirilmiş saldırı şeklindeki bir şiddet davranışı ile aynı şekilde ele alınmamalıdır. Kişi kendisine de şiddet uygulayabilmekte, intihar ya da kendisine zarar verme bu tür bir şiddet davranışıdır. Psikolojik hastalık sebebiyle meydana gelen psikopatolojik şiddet, kişisel etkenlerin ön planda olduğu bir şiddet türü olduğu bilinmektedir. Kişi, rahatsızlığı ya da bilinçdışı korku ve kaygıları sebebiyle kendisine ya da çevresine şiddet göstermektedir. Üst kısımda belirtilen tüm şiddet türlerinin psikolojik, sosyolojik, ideolojik, politik, biyolojik, kültürel, psikopatolojik vb. değişik sebepler kaynaklı olabileceğinin bilhassa altını çizmek gerekmektedir. (Kaptanoğlu ve Köşger, 2012). Kadına yönelik aile içi şiddetin sebeplerini ortaya koymak için birçok etkeni dikkate almak gerekmektedir. Şiddet, sosyal, biyolojik, çevresel, kültürel ve psikolojik köklerle alakalı çok boyutlu bir problem olduğu bilinmektedir (Kımter, Sezgin, 2018). Bu doğrultuda, bir sonraki bölümdeki alt başlıklarda şiddetin nedenleri sıralanarak tanımlanmış ve konu özelinde detaylar sunulmuştur.

2.5.1. Biyolojik Nedenler

Şiddet davranışı göstermek çok boyutlu etmenlere sahip olmakla birlikte şiddetin biyolojik nedenler kaynaklı ortaya çıkabileceği de bilinmektedir. Hormonlar,

kalıtımsal etkenler, genetik özellikler, zeka düzeyi, çevresel koşulların birey üzerindeki etkisi, şizofreni ve depresyon, akıl ve sinir hastalıkları, kişilik bozukluğu gibi biyolojik temelli ve ruhsal hastalıklarla alakalı sebeplerdir (Aktaran: Çoban, 2019).

2.5.2. Psikolojik Nedenler

Şiddet davranışının ortaya çıkması psikolojik nedenler kaynaklı da olabilmektedir. Bireyin şiddetin olduğu bir ortamda yetişmiş olması, kişilerin çocukluk dönemlerinde veya yaşamlarının bir döneminde şiddete maruz bırakılması, erkeğin kadınlarla ilgili doğru olmayan düşüncelere, olumlu olmayan duygulara sahip olması, çarpıcı travmatik yaşam olayları deneyimlemek, bireyin çocukluk çağında temel güven duygusundan mahrum bırakılmış olması, güvensiz bağlanma stiline sahip olması, narsist bir kişilik yapısının olması, sadist kişilik özelliklerine sahip olması, yaşamda rastlanılan sorunlarla baş etmede yetersizlik vb. gibi psikolojik sebepler olarak sıralanabilmektedir (Kımter, Sezgin, 2018). İletişimin sağlıksız olduğu, diyaloğun yetersiz olduğu ya da diyalogun kurulamadığı, kişilerin birbirlerine karşı sevginin, saygının ve güvenin zarar gördüğü hususlarda şiddet ortaya çıkabilmektedir. Kadına yönelik ev içi partner şiddetinde psikolojik nedenler olduğu gibi toplumsal ve çevresel etkenler de incelenmesi gereken önemli bir konu başlığıdır.

2.5.3. Toplumsal ve Çevresel Etkenler

Şiddetin biyolojik, psikolojik nedenleri olduğu gibi toplumsal ve çevresel etken boyutu da bulunmaktadır. Şiddetin sosyo-kültürel sebeplerine bakıldığında ataerkil toplum yapısına sahip olmak, kadının erkeğin malı gibi görülmesi, bahis konusu namus olduğunda erkeğin kadına kötü davrandığında erkeğin şerefi gibi görülmesi, şiddet davranışının erkek egemenliğini sürdürmesi, kadınların eğitim olanaklarından erkeklere kıyasla daha az faydalanması ve şiddetin meşrulaştırılması mevcuttur (Kımter, Sezgin, 2018). Şiddet model alma yoluyla öğrenilebilen bir davranıştır. Çağdaş psikologlar, günümüzde, diğer insanlara fiziksel ya da psikolojik zarar verme niyeti içeren tüm davranışları kapsayan saldırganlık davranışının büyük ölçüde

öğrenilmiş bir davranım olduğunu kabul ettikleri bilinmektedir. Yani psikologlar saldırganlığın, filmlerde, sporda, televizyonda ya da evdeki insanların saldırganca davranışlarının örnek alınmasıyla öğrenilen bir davranım olduğuna inanmaktadırlar. Örnek olarak, özellikle saldırgan bir davranış sonrasında istediklerine ulaşan modelleri izlemektedirler. Bu bağlamda aile içi şiddete şahit olan çocuklar, saldırgan davranımları öğrenecek, amaçlarına hizmet edeceğine inandıkları zamanlarda bu saldırgan davranışları gösterme eğiliminde olacakları bilinmektedir (Morris, 2002: 422). Toplum ve çevre birbirini karşılıklı olarak etkileyen ve birbirinden karşılıklı olarak etkilenen iki olgu olarak görülmektedir. Bu iki olguyu barındıran ve kendi bünyesinde yaşatan kavram ise ailedir. Bu sebeple aile etmeninin şiddete etkileri, ele alınması gereken önemli bir konu olmaktadır.

2.5.4. Aile Etkeni

Aile kavramının tanımı her toplumda farklılaşabilmektedir. Günindi ve Yaşa Giren'e göre aile, evlilikle başlayan, akrabalık ve sosyal bağlarla birbirlerine bağlanan, pek çok rolü olan, karşılıklı etkileşimselliği olan, çoğunlukla aynı ortamda yaşayan kişilerden oluşan, bireylerinin sosyal, psikolojik, ekonomik ve kültürel gereksinimlerini karşılayan bir topluluk olarak tanımlamaktadır (2011). Geleneksel toplum ve modern toplum da bu ayrımlardan biridir. Modern topluma geçiş sürecinde evlilik, aile içi ilişkiler, statü ve roller yeniden düzenlenmektedir. Aile yalnızca kuşakları oluşturmaz; gelecek de aile içerisinde kurulmaktadır. Ancak aile kavramının tanımı her toplumda farklılaşabilmektedir. Aile içinde bireyler kişiliklerini oluşturmaya başlarlar. Bireyler ilk olarak ailelerinde yaşadıkları topluma ait değerleri, normları öğrenir ve içselleştirmektedir. Şiddetin öğrenildiği ilk yer, en önemli öğrenme kaynağı, şiddeti uygulayan kişinin kendi ailesidir. Şiddete maruz kalanda, maruz bırakılan da kendi ailesi içindedir. Çocukluk ve gençlik dönemlerinde, ev içi partner şiddetinin yaşandığı bir ortamda yetişen bireylerin şiddet gösterme eğilimlerinin olduğu bilinmektedir. Ek olarak şiddet toplum tarafından kabul görüyorsa, destekleniyorsa, paylaşılan bir değer yargısı olarak kabul edilmesi ve nesilden nesile aktarılması da şiddetin sosyal bir sebebidir. Toplumun sahip olduğu iletişim becerilerindeki eksiklik, duygu ve düşüncelerin kışkırtıcı şekillerde ifade

edilme alışkanlığı, bilinçli olmayan suçlamalar, yanlış namus ve ahlak anlayışları da şiddetin sosyal sebepleri arasında yer almaktadır. Maddi yetersizlik, şanssız bir hayat anlayışının olması, beklentilerin ve kazanılmış niteliklerin yoksunluğu gibi sosyo-ekonomik baskı etmenleri de şiddetin sosyal sebeplerindendir. Alkol ve madde bağımlılığı olanlar da bu sosyal etkenlerin ve kullandıkları bağımlılık yapan maddelerin etkisi ile şiddet göstermeye yatkın duruma gelmektedirler.

2.6. ŞİDDET TÜRLERİ VE UYGULANIŞ BİÇİMLERİNE GÖRE ŞİDDET

2.6.1. Şiddet Türleri

Toplumsal bir problem olan şiddet, insanların varoluşundan bu yana toplumda varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Şiddet olgusu, şiddetin gerçekten yaşandığı ya da yaşanma ihtimali olduğu fark etmeksizin, şiddete maruz bırakılan kişilerin hayatları, hayat kaliteleri ve hatta toplum önemli ölçüde zarar gördüğü bilinmektedir. Hayatın hemen her alanında karşılaşılan şiddet, git gide büyümektedir. Birçok kişinin yaşamını, fiziksel ve psikolojik sağlığını etkileyen toplumsal bir tehlike olarak varlığını halen devam ettirmektedir. Şiddet hayatımızın içinde çok yaygın olarak yer aldığı için, insan yaşamında normalleşmektedir. Bu normalize etme şiddetin tanımlanmasını, tespit edilmesini ve engellenmesini zorlaştırmaktadır.

DSÖ ya da BM gibi birçok uluslararası kuruluş bu konu üzerinde çalışmalarını sürdürmektedir. Örnek olarak, 2002 yılında Şiddet ve Sağlık Konulu Dünya Raporu'nda DSÖ şiddeti "bir kişinin kendisine, başka bir kişiye veya bir gruba/topluluğa karşı kasıtlı olarak fiziksel zorlama veya gücü; yaralanma, ölüm, psikolojik zarara yol açma ile sonuçlanacak şekilde kullanılması veya tehdidinde bulunması" olarak tanımlamıştır. DSÖ'nün bu raporuna göre, şiddetin bazı nedenlerinin fark edilmesi epey kolaydır. Ancak diğer nedenleri insanlığın sosyal, kültürel ve ekonomik yapısının köklerine dayanmaktadır. Bir kişinin şiddet göstermesinin altında yatan biyolojik nedenler olabilmektedir ancak nedenler çoğunlukla aile içi ilişkiler, toplum, kültürel yapı ve diğer dış etkenler gibi daha sosyal alanlar tarafından biçimlendirilmektedir. DSÖ 2002 yılında yayınladığı raporda, şiddeti kişinin kendisine uyguladığı şiddet, kişiler arası uygulanan şiddet ve toplu

şiddet olmak üzere, 3 ana kategori başlığında toplamıştır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Önemi ve Rolü, 2020: 11). Şiddetin gündelik hayatın merkezinde yer alması ve istenilmeyen bir durum olması, bu konuyu araştırmayı zorunlu kılmaktadır. Şiddetin nedenlerine odaklanabilmek adına şiddetin konusunu açığa çıkaracak olan türlere bakmak önemli bir adımdır.

2.6.1.1. Kendine Yönelik Şiddet

Bireyin kendisine yönelttiği şiddet kendisine zarar verme ve intihar eğilimi şeklinde iki türdür. İntihar düşüncesi, intihar girişimleri, bireyin isteyerek kendisine zarar vermesi bu tür kapsamında değerlendirilmektedir (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Önemi ve Rolü, 2020: 12).

2.6.1.2. Kişiler Arası Şiddet

Kişilerarasında uygulanan şiddet aile içi şiddet ve toplumsal şiddet şeklinde değerlendirilmektedir. Aile içi şiddet denildiğinde bireylerin aile üyelerinden ya da yakın ilişki içerisinde oldukları eşi veya partneri tarafından maruz bırakılan şiddettir. Şiddet mekân olarak yalnızca hanenin içerisinde gerçekleşmese de aile kavramı içerisinde değerlendirilen bireyler tarafından uygulanmaktadır. Aile içi şiddet olgusu yakın ilişki içerisinde bulunan eş/partner şiddeti, yaşlılara yönelik şiddet ve çocuk istismarı gibi türleri içermektedir.

Kişilerarası uygulanan şiddetin diğer türü olan toplumsal şiddet ise aralarında kan bağı olup olmadığının fark etmediği ya da aralarında tanışıklık olmadığı bireyler tarafından maruz bırakılan şiddettir. Bu tür şiddet çoğunlukla ev yaşamının dışında meydana gelmektedir. Toplumsal şiddet kapsamında rastgele şiddet eylemleri, akran şiddeti, yabancıların tecavüz ya da cinsel taciz ile çalışma ortamları, okullar cezaevleri ve bakım evleri gibi kurumsal yerlerde uygulanan şiddet grupları bulunmaktadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Önemi ve Rolü, 2020: 12).

2.6.1.3. Kolektif Şiddet

Kollektif şiddet toplu şiddet olarak da isimlendirilmektedir. Kollektif şiddet kapsamında sosyal şiddet, siyasal şiddet ve ekonomik şiddet olarak üç tür bulunmaktadır. Bireyin kendisine yönelttiği şiddet ve kişilerarası şiddetten farklı olarak kolektif şiddet, kişiler, topluluklar ya da devletler aracılığıyla uygulanabilmektedir. Örgütlenmiş gruplar tarafından işlenen çetelerin uyguladığı şiddet, kan davaları, medya şiddeti, terör örgütlerinin eylemleri, nefret suçları vb. eylemler toplu şiddet kapsamında yer almaktadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Önemi ve Rolü, 2020: 12).

Şiddetin türlerine değindikten sonra kadına yönelik şiddetin türlerine yer vermek uygun olacaktır.

2.6.2. Uygulanış Biçimlerine Göre Şiddet

Cinsiyet ayrımcılığının en belirginleştiği olgu olan kadına yönelik şiddet, dünyanın her yerinde ve Türkiye'de en önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Yalnızca fiziksel olarak acı vermeyle sınırlı olmayan bu olgunun türlerini detaylandırmak bu olgunun gerçek yaygınlığını uygulanacak önleyici politikalarını tespit etmek ve değerlendirmek, kadına yönelik ev içi partner şiddeti problemini değerlendirmek için çok önemli olacağı düşünülmektedir.

Kadınların yaşadıkları olayın şiddet olduğunu farkına varabilmek her daim kolay olmayabilir. Şiddeti fark edebilmek, şiddetle mücadele etmenin birinci, temel şartıdır. Aşağıda şiddetin türleri ile ilgili tanımlamalar şiddeti ve türlerini anlamak, yaşanılan şiddetin türünü tespit etmek için önemlidir.

Polat'ın 2016 yılında yayınladığı "Şiddet" adlı makalesinde şiddete maruz bırakılan kişileri gruplandırdığında, şiddete maruz kalanları 8 başlık altında sınıflandırdığı görülmektedir. Bu kapsamda çocuğa, yaşlıya, kadına uygulanan şiddet, kardeşlerin birbirlerine uyguladığı şiddet, sevgililer arasında görülen şiddet (flört şiddeti), özel gereksinimli bireylerin maruz kaldığı şiddet, LGBT kişilere uygulanan şiddet ve çocuklar arasında yaşanan şiddet yer almakta olduğu tespit edilmektedir. Bu

8 başlık altında toplanan sınıflama şiddete maruz bırakılan bireyler bakımından incelemeyi kapsamaktadır (Polat, 2016).

2.6.2.1. Fiziksel Şiddet

Bir insanın bir diğer insana karşı direkt fiziksel temas yoluyla veya herhangi bir araç kullanarak uyguladığı sindirici, baskı yaratıcı ve tehditkâr davranışların tümü fiziksel şiddet olarak nitelendirilebilmektedir. En çok karşılaşılan fiziksel şiddet davranışları arasında sert bir şekilde sarsmak, bağırmak, itmek, vurmak, yaralanmasına sebep olan silah veya aletle korkutmak/zarar vermek yer almaktadır (Limnili ve Özçakar, 2017). Bu tanımdan yola çıkılarak fiziksel şiddet davranışı kemer, silah, bıçak, kaynar suyla yakma vb. gibi bir alet kullanarak yapılabileceği gibi çimdikleme, saçını çekme, vurma, yumruk- tokat atma gibi herhangi bir alet kullanmadan direk olarak temas yoluyla da uygulanabilmektedir (Kelleci, 2023). Fiziksel şiddet davranışının haşlanma, morluk, kesik gelişimsel bozukluk gibi fark edilebilir belirtileri olduğu için tespiti kolaydır ve bu nedenle de toplumda en çok bilinen şiddet türü olduğu bilinmektedir (Akkaş ve Uyanık, 2016).

Şiddet, direkt dokunarak ya da bir hayvan, nesne, araç veya bedensel olarak üstün olma durumu kullanılarak tehdit edici, ürkütücü bir beden dili, üst seviyede ses tonu ve baskı yaparak hükmedici jest ve mimiklerle gösterilen her türlü tutum ve davranışı kapsamaktadır. Bedene yönelik her türlü saldırı fiziksel şiddettir (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018: 7). Fiziksel şiddet herhangi bir aracı olmadan ya da bir eşya, hayvan ya da araç kullanarak tehditkâr, sindirici bir duruş, bağırarak ve baskı içeren yüz ifadesiyle ortaya koyulan tüm tutum ve davranışları içermektedir.

Fiziksel şiddet uygulamanın bir sindirme, korkutma ve ceza verme aracı olarak kullanılması olarak da tanımlanabilmektedir (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018,s.s.7). Fiziksel şiddet türünün sıklıkla karşılaşılan biçimleri arasında olan davranışlar; tokatlamak, itmek, tekme ve yumruk atmak, dövmek, kolu bükmek, boğmak, bağlamak, saç çekmek, yumuşak olmayan bir nesne fırlatmak, vurucu, delici, kesici aletlerle ya da yakıcı maddeler (çok sıcak su, sigara, kezzap, vb.) kullanarak bedene, sevdiklerine ve eşyalara zarar verme, sağlık

hizmetlerinden faydalanmaya engel olarak fiziksel bütünlüğe zarar vermek, sıkıştırmak, bir ortama kilitlemek, güvenli olmayan bir ortamda tek başına bırakmak, korktuğu bir şeyle yalnız bırakmak, sağlıklı olmayan koşullarda hayatını sürdürmeye mecbur bırakmak, düşük yapmaya sebep olmak, kendi yaşamına son vermeye zorlamak, kasten cinayet işlemek (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018,s.s.7). Alıkoyma, işkence yapma, sarsma, ellerini ayaklarını ezmek, sakat bırakmak, işkence yapmak, vücudunda sigara söndürmek, kezzap veya da kaynar su ile yakmak, tokat atmak, yumruk atmak, tekmelemek, hırpalamak, boğazını sıkmak, kolunu bükmek, sağlık hizmetlerinden faydalanmasına engel olarak bedensel bütünlüğünün zarar görmesine sebep olacak hareketler ve hatta öldürme fiziksel şiddet niteliğindedir (Benlioğlu, Büker ve Gültekin, 2015). Fiziksel şiddet ve cinsel şiddet birbiriyle yakın ilişkili iki tür olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu ilişkisellik sebebiyle cinsel şiddet konusunda bilgi paylaşımı gerekli görülmektedir.

2.6.2.2. Cinsel Şiddet

Cinsel şiddetin, mağdurun maruz bırakıldığı bu durumu saklamayı istemesi ve bulguların görünürlüğünün kolay olmaması bakımından oldukça zor olan bir şiddet türü olduğu bilinmektedir. Cinsel şiddet türünde, suçlu ve mağdur daha önce tanışmamış kişiler arasında yaşanabildiği, aile içinde, eşler arasında da yaşanabildiği bilinmektedir. Aile içinde yaşanan cinsel şiddet davranışlarına kadının istemediği tarzda, istemediği zamanlarda, istemediği sıklıkta bir beraberlik için baskı yapmak gibi örneklendirilebilmektedir. Bu davranışlar cinsel şiddetin aktif boyutu ile ilgili örnekler arasında sayılmaktadır. Cinsel şiddetin pasif boyutu ile ilgili davranışlara bakıldığında kadının televizyondaki bir manken ile karşılaştırılması örnek olarak verilebilmektedir. Bu kapsamda cinsel şiddet aktif ve/veya pasif hareketler ile eylem olmadan da gerçekleşebilmekte olduğu bilinmektedir.

‘Cinsel şiddet tanıdık ya da tanıdık olmayan birisinin, kişinin rızası olmadan, işyeri veya ev fark etmeksizin herhangi bir yerde, bireye karşı cinsel içerikli harekette bulunması veya buna yeltenmesi, kabul edilmeyen cinsel ifadeler kullanması veya tahakküm yoluyla cinsellik üzerinden tahakküm kurma cinsel şiddet anlamına gelmektedir’ (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018,s.s.7-8).

Cinselliğin hor görmek, denetlemek, kontrol etmek, cezalandırmak ve şerefini sarsmak niyetiyle bir şiddet vasıtası olarak kullanılması cinsel şiddet olarak nitelendirilmektedir. Kadınlar cinsel şiddete kocaları, partnerleri, babaları, erkek akrabaları veya iş yaşamlarındaki erkekler vs. tarafından maruz bırakılabilmektedir. Yani şiddete maruz bırakan grubun çoğunluğunu kadınların güvendiği, tanıdıkları erkeklerin oluşturduğu bilinmektedir.

Cinsel şiddet içerikli davranışların bazıları şu şekilde tanımlanmaktadır: Kadını rızası olmadığı zamanda/rızası olmadığı yerde ve istemediği şekilde cinsel ilişkiye girmek için baskı yapmak (rıza gösterilmeyen her türlü cinsel hareket), sözel olarak (seksüel içerikli tekliflere, alay etmeye, cinsel içerikli fotoğraflara maruz bırakmak) ya da fiziksel olarak taciz etmek (pornografik görüntüler seyretmeye zorlamak, teşhircilik yapmak), küçük yaşta ve zorla evlendirmek, cinsel özellikler açısından başkalarıyla karşılaştırmak, fuhuşsa zorlamak, tecavüz etmek, zor kullanarak alkol, uyuşturucu madde ya da ilaç kullandırarak cinsel ilişki için üstelemek, cinsel organlara zarar vermek, söz ile, elle sarkıntılık; dijital ortamda cinsel içerikli video, fotoğraf, mesaj yollamak, bebek doğurmaya ya da kürtaj için zorlamak, cinselliğini aşağılayacak biçimde sözler söylemek, rıza gösterilmeden dokunma, öpme veya okşama gibi cinsel temas durumları (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018,s.s.7-8). Aralarında evlilik bağı olmasına rağmen kadını iletişim araçları yoluyla veya sözel biçimde cinsel içerikli rahatsızlık verici davranışlarda bulunmak, başkalarıyla para karşılığında cinsel ilişkiye girmeye zorlamak, istemediği kişiyle evlendirmeye zorlamak, bebeği doğurmaya veya doğurmamaya, aralarında kan bağı olanlarla cinsel taciz ve tecavüze zorlamak, arzulamadığı ortamda, rızası olmadığı biçimlerde ve istemediği zamanda tecavüz etmek, başka kişilerle cinsel ilişkiye zorlamak, cinsel organlara zarar vermek gibi eylemler cinsel şiddet davranışları arasında yer almaktadır.

Cinselliğin, kadını küçük düşürmek, denetlemek, kontrol etmek, aşağılamak, ceza vermek amacıyla şiddet aracı olarak kullanılması cinsel şiddettir. Kadınlar çoğunlukla fiziksel şiddet sonrası cinsel şiddete maruz bırakılmaktadır. Kadınlar maruz bırakıldıkları bu durumdan utandıkları ve kendilerini suçlu hissettikleri için çoğunlukla cinsel şiddeti ifade edemezler. Dolayısıyla evlilikte ve evlilik haricinde cinsel şiddet çok fazla yaşanmasına rağmen, araştırmalarda cinsel şiddet oranının diğer

şiddet türlere oranla daha az olduğu görülmektedir. Kadına tecavüz etmek, cinsel ilişkiye girmek için zorlamak, reddettiği cinsel pozisyonlara zorlamak, "hayır" kelimesini duysa da duymazdan gelmek, istemediği halde sert ve canını yakarak cinsel ilişkiye girmek, zorla alkol, uyuşturucu ya da ilaç kullandırarak cinsel ilişkiye zorlamak, istemediği biçimlerde, istemediği zamanlarda cinsel ilişkiye zorlamak ve cinsel bölgelerine dokunmak, cinselliği ödül ya da ceza yöntemi olarak kullanmak, başkalarıyla cinsel ilişkiye girmesi için zorlamak, seks işçiliğine zorlamak, başkalarıyla cinsel ilişkiye girerken izlemeye ya da izletmeye zorlamak, cinsel ilişki için kadının iznini tehdit, korkutma gibi yollarla ikna etmeye çalışmak, cinselliği kendi zevkine göre yaşamak, karşı tarafın gereksinim ve isteklerini yok saymak, sözle ve fiziksel yolla taciz etmek, teşhircilik yapma, pornografik resimler izlemeye zorlamak, devamlı takip ederek telefon, internet gibi dijital araçlarla cinsel içerikli materyaller veya konuşmalarla rahatsız etmek, iznini almadan çıplak cinsellik içeren resimler çekmek ve cinsel içerikli fotoğrafları yaymak ve yaymakla tehdit etmek, kadın bedenini ve cinselliğini aşağılayacak biçimde konuşmak, doğum yapmaya ya da kürtaj için zorlamak gibi eylemleri içeren cinsel şiddet türleri arasındadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Rolü, 2020: 15). Tüm şiddet türleri birbiriyle ilişkili olmakta ve psikolojik şiddet hiçbir şiddet türünden ayrı düşünülememektedir.

2.6.2.3. Psikolojik Şiddet

Psikolojik şiddet (duygusal şiddet) bir insana korkutma, baskı yapma, ceza verme veya üstün olma durumu için uğraşma hedefleriyle gösterilen her türlü küçük düşürücü, alay konusu edici, küçümseyici, insanlardan soyutlanmasına neden olan eylemler anlamına geldiği bilinmektedir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2008: 7,8). Yüksek sesle azarlamak, karşısındaki insanın başarısını hor görmek veya eksik taraflarını gülünç duruma düşürmek psikolojik şiddet davranışları arasında yer aldığı bilinmektedir.

Psikolojik şiddet duygusal şiddet ya da ruhsal şiddet olarak da isimlendirilmektedir/tanımlanmaktadır. Şiddet türleri içerisinde en görünmez olanın psikolojik şiddet olduğu da bilinmektedir. Psikolojik şiddetin görünür izlere sahip

olmaması onun önemli olmadığı anlamına gelmemektedir. Şu sebepledir ki psikolojik şiddet insanların duygularında ve ruh sağlığında olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Genel olarak, psikolojik şiddetin sonrasında şiddetin diğer türleri de gelmektedir. Şiddetin diğer türleri çoğunlukla psikolojik şiddetten sonra ortaya çıkabilmektedir. Psikolojik şiddetin en çok rastlanan şekilleri; evden dışarıya çıkmayı engelleyerek eve hapsetmek, kilitlemek, diğer erkeklerle iletişime geçildiğinde sinirlenmek, aldattığı yönünde şüphelenmek, şantaj yapmak, kültürel anlamda farklılıkları kabul etmemek, bastırmak için uğraşmak ya da bu sebeple hoş olmayan davranışlarda bulunmak, çocuğunun eğitimi, gelişimi vb. ile alakalı konularda fikirlerini eşit bir biçimde söyleyememek, partnerin kendi doğduğu ailesi ile beraber yaşamaya zorlamak, ailenin yaşayacağı eve beraber karar vermemek, nasıl, nerede, ne kıyafet giyeceğine, nereye gideceğine, kimlerle görüşeceğine karar vermek; nerede olduğunu kontrol etmek; bununla alakalı konularda baskı yapmak, tek başınayken ve/veya diğer insanların yanında bağırmak, kötü sözler söylemek, hakaret etmek, küçümsemek, alay etmek, küfür içeren sözler söylemek, kendini daha ileri bir noktaya getirmeye engel olma, diğer kadınlarla karşılaştırmak, kıskançlığı öne sürerek devamlı denetim altında tutmak, tehdit etmek; kadına ya da çocuklarına/yakınlarına zarar vermekle/hayatına son vermekle tehdit etmek, istedikleri yerine getirilmediğinde kendine zarar vermekle tehdit etmek, çocukları kaçırmakla/almakla korkutmak, aileyle / akrabalarla / yakınlarla / arkadaşlarla ilişkileri izole ederek yalnız hissetmeye sebep olmak (Kadın Dayanışma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018,s.s.5-6). Duygusal güç ya da gereksinimler, kadını kontrol etmek, denetlemek, küçük düşürmek, aşağılamak, cezalandırmak için şiddet aracı olarak kullanılıyor ise "psikolojik şiddetin varlığından söz edilebilmektedir. Psikolojik şiddet fiziksel şiddet gibi görünür, gösterilebilir olmadığı için tarif etmek güçtür. Sevgi, destek, ilgi, değer gibi duygusal ihtiyaçların kontrol etmek için keyfi biçimde karşılanması ya da karşılanmaması, isteklerini yaptırmak adına küçük düşürücü, incitici, cezalandırıcı, tehdit edici tutum ve davranışlar sergilemek, duygu sömürüsü yapmak, suçlu hissetmesini sağlamak, utandırmak, küsmek, dalga geçmek, hakaret ve küfür etmek, kıskançlık bahanesiyle nerede, kiminle, ne zaman, ne yaptığını, ne giydiğini, nasıl giyineceğini baskıcı bir şekilde ya da karşı tarafı düşündüğünü ifade eden kelimeler ve davranışlar ile kontrol etmek, sosyal ilişkilerini denetlemeye çalışmak, yeteneklerini

ve becerilerini küçümsemek, karar mekanizmalarına almamak, kişisel haklarını görmezden gelmek, devamlı olarak yaptıklarını eleştirmek ve kendisini akılsız, yetersiz, beceriksiz, güçsüz, zayıf, aciz, bağımlı ve yoksul hissettirmek, yalnızlaştırmak; öncelikli olarak ailesi ya da arkadaşları olarak yakınlarından duygusal ya da fiziksel olarak uzaklaştırmaya yönelik çalışmak, maddi ve manevi destek alabileceği kişiler ve kuruluşlarla arasını bozmak ve bunlara erişimine engel olmak; sevilmediği ve istenmediğini söylemek, problemli, hasta ya da deli olduğunu söylemek, kişiliği, dış görünüşüyle ilgili özellikler, ailesi vb. ile alakalı hakaret etmek, yapması imkansız isteklerde bulunmak, yerine getirse dahi isteklerini değiştirmek, kadının kendisini geliştirmesine engel olmak, eve kapatmak, ne düşündüğünü, ne hissettiğini, ne istediğini, onun için neyin iyi olduğunu kadın adına karar vermek, onun adına kararlar almak, kadının sahip olduğu evcil hayvanlarla, kadını cezalandırmak ve kontrol etmek amacıyla şiddet göstermek, çocukları suçluluk hissetmesi için kullanmak, çocukların kaçırılacağı, gösterilmeyeceği, elinden alınacağına yönelik tehditler savurmak; çocukları şiddete maruz bırakmak psikolojik şiddet davranışları arasındadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Rolü, 2020: 14).

Psikolojik şiddetin olduğu her ilişkide kesinlikle fiziksel şiddet olması beklenmeyebilir. Ancak fiziksel şiddetin olduğu her ilişkide psikolojik şiddetin birtakım etmenleri bulunmaktadır. Genellikle psikolojik şiddet fiziksel şiddetten önce başlar ve izolasyonun eşlik ettiği yoğun psikolojik şiddet, fiziksel şiddet için uyarı niteliği taşıyabilir. Bu sebeple günümüzde bireylerin yalnızlık algısının dışına çıkmasına yardımcı olan sosyal medya, internet gibi dijital ve sanal ortamlar sunan yapılar da şiddetin bir türü olan dijital şiddete sebebiyet vermektedir. Bu şiddet türüyle ilgili detaylar aşağıdaki bölümde verilmiştir. Tüm şiddet türlerinde barınan psikolojik şiddet dijital şiddet türünde de yoğun olarak gözlemlenmektedir. Günümüzde önemli bir yer alan dijital ve sanal süreçte de şiddet kendini göstermektedir. Bu bağlamda dijital şiddet, şiddet türlerinden biri olarak bu çalışmada konu alınmıştır.

2.6.2.4. Dijital şiddet

Şiddetin türlerinden bir diğeri dijital şiddettir. Dijital şiddet sanal şiddet olarak da bilinmektedir.

Dijital şiddet cep telefonu, bilgisayar, internet vb. dijital medya araçları kullanılarak ısrarlı takip etmekle birlikte ekonomik, psikolojik veya cinsel olarak zarar vermeyi hedefleyen saldırılar olarak adlandırılmaktadır. Dijital şiddetin en çok karşılaşılan biçimleri; isteği ya da rızası olmadan çekilen görüntü veya fotoğrafları izinsiz, internet aracılığıyla yaymak ya da yaymakla tehdit etmek, sosyal paylaşım hesaplarındaki üyelik şifresini elde edip e-mail kutusunu ve sosyal medya hesaplarını denetlemek, buradaki bilgilerle kontrol altında tutmak, cep telefonu ya da internet ile devamlı mesaj yollamak ya da aramak; cevap verilmesini, yer bildirimi yapılmasını, telefon/internet operatörlerini kullanarak fotoğraf göndermeyi istemek, bu yolla takip etmek, denetlemek, fotoğraf ya da video göndermeye zorlamak; fotoğrafları ya da görüntüleri gizli bir şekilde ya da zorla çekmek, bilgisayarı ya da telefonu izin almadan kurcalamak, sosyal medyada onur kırıcı, nefret içeren ve değerini sarsıcı yorumlar paylaşma, zarar verme maksadıyla kişi hakkında bilgi toplamak; özel yaşamla alakalı bilgileri, görüntüleri yaymak, internet hesapları, web sitesini elde etmek; ismi kullanarak internette gerçek olmayan hesaplar açmak, cinsellikle alakalı mesajlar göndermek, sosyal medyada kimlerle arkadaşlık kurabileceği, hangi paylaşımların yapılıp yapılmayacağına müdahale etmek, mahrem görüşme ve yazışmaları diğer insanlarla paylaşmak (Kadın Dayanışma Vakfı, 2017: 12-13).

Kadını kontrol altında tutmak, denetlemek, değerini sarsmak, hor görmek, cezalandırmak için teknolojik araçlar kullanılıyorsa dijital şiddetten bahsedilmektedir. Dijital şiddet, sanal ortamlarda sürekli olarak gözetilmesi ve takip edilmesini içeren şiddet şekilleri olarak bilinmektedir. Bu şiddet türü son 10 yıl içerisinde sosyal paylaşım siteleri yoluyla yaygınlaşmıştır. Dijital şiddet yeni kuşak şiddet şeklinde de isimlendirilmektedir. Kadının cep telefonuna devamlı mesaj göndermek veya kadının mesaj göndermesini söylemek, ısrarlı bir biçimde cep telefonundan aramak, akıllı telefon uygulamaları yoluyla kadını takip etmek ve denetlemek, iletişim bilgilerini kadından izin almadan başkalarıyla paylaşmak ve bu kişilerin de kadını rahatsız edici mesajlar ve fotoğraflar göndermesini söylemek, çıplak fotoğraflarını çekmek ya da

çekmekle tehdit etmek, gizli kamera ile kaydetmek, bu kayıtları internet aracılığıyla yaymak ya da yaymakla tehdit etmek, sosyal medya aracılığıyla arkadaşlık kurarak, kadının kimlik bilgilerini elde etmek, daha sonra bu ilişkiyi kullanmak, sosyal medya hesaplarını izinsiz kurcalamak ve buradaki bilgilerle kadını kontrol etmek, tehdit etmek, sosyal medyada kadının değerini sarsan, ağır sözler ve nefret içerikli paylaşımlarda ve ifadeler kullanmak dijital şiddet davranışlar arasındadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Rolü, 2020: 12-13). Dijital şiddet ile yakından ilişkili olan sözel şiddetten bir alt başlıkta bahsetmek yerinde olacaktır.

2.6.2.5. Sözel Şiddet

Şiddet türlerinden biri olan sözel şiddet hem diğer şiddetlerin içerisinde bulunabilmesi ve bazen de görünmez olması sebepleriyle, şiddet üzerine yapılan çalışmalar açısından önem taşımaktadır. Sözel şiddet, kullanılan kelimelerin niteliğini içeren yönü açısından tanımlanması ve saptanması zor bir türdür. Açık ya da gizli olabilen sözel şiddet, başka bir insana zarar vermek adına aşağılayıcı, olumsuz bir dil kullanılmasıdır. Sözel şiddet her zaman kurbanı kontrol altında tutmak ve yönlendirmekle alakalıdır. Sözel şiddet pasif-agresif davranışlar, sessizlik ve kötü sonuçlara yol açabilecek söylentiler şeklinde olabilmektedir. Göz korkutmak, utandırmak, tehdit etmek, bağırmak, isim takmak ya da aşağılamak gibi hareketler sözel şiddettir. Zaman içerisinde sözlü taciz yöntemleri daha fazla, birbirinden farklı ve sıklıkla yaşanarak, fiziksel şiddete dönüşmektedir. Sözel şiddete maruz bırakılma durumunda, mağdurlar kendilerini suçlamaya başlamakta ve ilişki problemlerinin kendi yanlışlıkları olduğuna inanmaktadırlar (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Rolü, 2020: 14). Bu bilgiler doğrultusunda, sözel şiddeti içeren ve birçok şiddet türüne zemin hazırlayan ekonomik şiddetten bahsetmek yerinde olacaktır. Bir alt başlıkta sözel şiddetin yansıması olarak da değerlendirilebilmesi mümkün olan ekonomik şiddete değinilecektir.

2.6.2.6. Ekonomik Şiddet

Ekonomik şiddet, ataerkil toplum yapısına sahip olan toplumlarda daha çok kadının maruz bırakıldığı bir şiddet türü olduğu bilinmektedir. Buna bağlı olarak kadının isteği dışında çalışması için baskı yapılması, kadının parasal bakımdan mahrum bırakılması, çalışmayı isteyen kadının çalışmasına engel olunması, kadının ekonomik faaliyetlerden faydalanmasına engel olunması gibi durumlar kadına yönelik ekonomik şiddet olarak nitelendirilmektedir (Kelleci, 2023). Kadınlara yönelik ekonomik şiddet davranışlarıyla ilgili bakış açısının oluşması toplumsal cinsiyet rolleriyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bilinmektedir. Sonuç olarak aile içi ilişkilere bakıldığında ev işleriyle ilgilenmek, çocuk bakımını üstlenmek kadının görevi olmuş, nitelikli işler olarak sayılmamış ve bu işlerin karşılığında da kadının maddi bir kazanımı olamamış olduğu bilinmektedir.

Bireylerin hayatlarını devam ettirebilmek için ihtiyaç duydukları ekonomik kaynaklara ulaşmasına engel olunmasına, maddi olanakların yoksun bırakılmasına, ekonomik olanakların ve paranın kadının üzerinde bir tehdit, ceza ve denetleme aracı olarak sistemli bir biçimde kullanılmasına ekonomik şiddet adı verilmektedir. Ekonomik şiddetin çok fazla karşılaşılan örnekleri şu şekildedir: Bir işte çalışmasını engellemek, para vermeyi reddetmek, az para vermek, kısıtlı para verip fazla beklentiye girmek, aile ile ilgili maddi konularda bilgilendirmemek, bununla alakalı konulardaki kararları düşüncesini sormadan yalnız başına karar vermek, sevmediği işte rızası olmadan çalıştırmak/kazanılan parayı zorla almak, kişisel malları ve parayı gasp etmek, iş yaşamını kesintiye uğratacak kısıtlamalar getirmek (iş toplantılarına, seyahatlere, mesleki gelişim seminerlerin katılımına engellemek), çalışma ortamında olay çıkartarak iş yeriyle ilişiğinin kesilmesine yol açmak, çalışma hayatına girebilmeye yardımcı olan becerileri destekleyecek faaliyetleri engellemek, rızası olmadan zor kullanarak borca sokmak, kredi çektirmek, borcunu ödemeyen birisinin ya da verdiği sözü yerine getirmeyen birinin tüm sorumluluğunu üzerine almaya zorlama, kazanılmış olan ortak mallara zarar vermek, aileye ait ev ile ilgili düşünce ve tasdiklenmeden yalnız başına kararlar almak (bir malı bir maliyet karşılığında alıcıya satmak, kira sözleşmesini bozmak, vb.), mirastan payını almama veya erkek akrabaya rızasız olarak devretme için baskı yapılması (Kadın Dayanışma Vakfı, 2017:

8-9). Ekonomi, insan hayatını önemli derecede etkilediğinden, bazı durumlarda şiddetin oluşmasına uygun ortam yaratabilmektedir.

Ekonomik güç ve üstünlük, bir şiddet aracı olarak kadını kontrol altında tutmak, denetlemek, aşağılamak, cezalandırmak, küçük düşürmek amaçlı kullanılıyorsa ekonomik şiddetin varlığı söz konusudur. Kadının çalışmasına, meslek sahibi olmasına, kurs ya da okulu tamamlamasına ya da işinde yükselesini engelleyici eylemlerde bulunmak, kazandığı para ve biriktirdiklerini zorla elinden almak, çeşitli kuruluşlara borçlandırmak (şirket açtırmak ve kredi kartını kullanmak, senet imzalatmak, kadının adına kredi çektirmek), para biriktirmesine, hesap açmasına ve yatırım yapmasını önlemek, çok düşük miktar parayla günlük yaşamını devam ettirmesini söylemek ve bu gerçekleşmediğinde ise fiziksel veya psikolojik şiddete maruz bırakmak, para için yakartmak, kadının ekonomik gelirini almak, ekonomik gereksinimlerini kadını kontrol etmek için tutarlı olmayan ve keyfi şekilde karşılamak en yaygın ekonomik şiddet biçimleri arasındadır (İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı, Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Rolü, 2020: 14). Bir sonraki alt başlık tüm şiddet türleriyle ilişkili olan sosyal şiddet hakkındadır.

2.6.2.7. Sosyal Şiddet

Psikolojik şiddetin, duyguların ve duygusal gereksinimlerin, diğer tarafa baskı uygulayabilmek için düzenli, sistematik bir biçimde istismar edilmesi, isteklerinin yerine getirilmesini sağlama ve tehdit aracı olarak kullanılmaktadır. Diğer insanlarla görüşmesine onay vermemek, eve hapsetmek, gidebileceği ve gidemeyeceği yerler konusunda baskı yapmak psikolojik şiddet kapsamına giren davranışlardır.

Uygulamada psikolojik şiddet daha çok ‘sosyal şiddet’ olarak bilinmektedir. Yargıtay’ın verdiği kararlara bakıldığında, eşin üfürükçülere götürülmesi, eşin örtünmesi için baskı yapılması, modern giysilere aykırı giyinmeyi sosyal şiddet olarak tanımlamıştır (Özden, 2010). Psikolojik şiddet ve sosyal şiddet iç içe geçmiş kavramlar arasında yer almaktadır. Psikolojik şiddetin eyleme yansımış hali sosyal şiddet olarak nitelendirilmektedir. Bir sonraki başlıkta ev içi şiddet ele alınacaktır.

2.7. AİLE İÇİ ŞİDDET

Aile içi şiddet, şiddet davranışının aynı aile içinden olan kişiler arasında yaşanma durumu anlamına geldiği bilinmektedir. Şiddeti oluşturan 3 temel öge arasında, mağdur, fail ve şahit olduğu bilinmektedir. Ailede şiddet davranışı çoğunlukla erkekten kadına doğru olmakla beraber kadından erkeğe doğru şiddet ve eşler arası şiddet biçiminde de yaşanabildiği bilinmektedir. Aile içi şiddete maruz bırakılan aile üyelerini çoğunlukla kadınlar, çocuklar ve yaşlı bireyler olduğu bilinmektedir. Aile ortamı bireylerin şiddete maruz bırakılmaya en yakın olduğu yerler olduğu bilinmektedir (Özkan, 2017).

2.7.1. Ev İçi Partner Şiddeti

Türkiye'de yaşanan aile içi şiddeti ve kadın cinayetlerine yönelik yapılan çalışmalar, kaydedilen sayısal veriler; mağdur, suç işleyen, olayın gerçekleşme şekli, yeri ve sebepleri gibi konularda değerlendirme yapabilmek, ev içi partner şiddetiyle mücadele edebilmek için önem arz etmektedir. Aile içi şiddeti şiddet olaylarının ve kadın cinayetlerinin yüksek oranla eşler/partnerler ya da sevgililer gibi yakın ilişki kurulan bireyler tarafından işlendiği bilinmektedir (Kelleci, 2023).

Partner şiddeti kavramsal olarak "partnere yönelik acı verici veya yaralayıcı, fiziksel veya psikolojik güç ve tehdit yoluyla yapılan/uygulanan tavır, davranış, söz ve mimiklerin bütünü" şeklinde ifadelendirilmektedir. Yakın partner şiddetinin bir alt tipi olan flört şiddeti, evli olmayan bireyler arasında ortaya çıkmaktadır. Yakın partner şiddeti birçok ilişki çeşidini kapsayan bir tanımlamadır (Avşar-Baldan ve Akış, 2017). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2013'te yayınladığı rapora göre, yakın partner şiddetinin resmi ilişkileri (evlilik) ve resmi olmayan ilişkileri (flört ilişkisi, evlilik ilişkisi olmayan seksüel beraberlik) içeren bir kavram olduğunun altını çizmiştir (Global and regional estimates of violence against women 2013.WHO, Italy: 4-6).

Yakın partner şiddeti çeşitli şekillerde tanımlanabilmektedir. Yakın partner şiddeti ile alakalı ifadelendirmelerin; "yakın ilişki içerisinde olan, halen eş ve eski eşler ve flört partnerleri tarafından, bir süre devam eden sıklık ve şiddeti farklılık gösterebilen, bir partnerin diğerini güç ve denetim altına aldığı, kişi üzerinde uzun

vadeli etkisi olan ya da olmayan, psikolojik, fiziksel ve cinsel kötüye kullanım, ekonomik zorlamayı da kapsayabilen kötüye kullanım" biçimindeki tanımlamalar ile ortak nitelikler taşıdıkları görülmektedir (Bulut ve ark., 2020). Tanımdan yola çıkarak yakın partner şiddeti çok boyutlu, belirsiz bir süreci kapsayan, şiddetin yoğunluğu ve sıklığı değişiklik gösterebilen, bir partnerin baskı kurması ve güç altında tutması, birey üzerinde uzun zaman etki bıraktığı veya bırakmadığı, fiziksel, cinsel ve psikolojik kötüye kullanım, ekonomik sıkıntıya düşürmeyi de içine alabilen, tüm tanımlamalarda bu belirtilenlerin ortak özelliklerin olduğu bir kavramdır.

Yakın partner şiddeti, yakın partnerin ya da eski partnerin fiziksel olarak saldırganlık, cinsel yönden zorlama, psikolojik istismar ve kontrol edici davranışlar da dahil olmak üzere fiziksel, cinsel ya da psikolojik hasara sebep olan davranışları ifade etmektedir (WHO, https://www.who.int/healthtopics/violenceagainstwomen#tab=tab_1).

Kadına yönelik ev içi partner şiddetinin yaşanmasında ve kadın cinayetlerinin işlenme olasılığını artıran bazı risk etkenlerinden bahsetmek gerekmektedir. Suçlu kişinin işsiz olma durumu, silahının olması, silahla öldürme tehdidi, eşi/partneri/sevgiliyi cinsel ilişki için zorlamak, ruhsal sorunlar, problemli alkol ve yasadışı uyuşturucu madde kullanımı; mağdurun ise hamile olması ve hamile olduğu dönemde suistimale uğraması, suçlu tarafından daha önceden gerçekleştirilen istismarlar, önceki evliliğinden çocuğunun olması, eşinden ayrılma, ilişkiyi bitirme risk etmenleri arasındadır.

Kadına yönelik ev içi partner şiddetinin bireysel risk etkenlerinden başka toplumsal risk faktörleri de çok önemlidir. Bu noktaya işaret edildiğinde ise cinsiyet eşitsizliği önemli, temel risk etkenlerinin başında gelmektedir.

Kadına yönelik ev içi partner şiddeti ve kadın cinayetleri ile ilgili koruyucu etkenlerine bakıldığında eğitim seviyesinin artması, suçlunun caydırıcı cezalar alması, eş/partner ya da sevgili şiddetine yönelik kısıtlama kararlarının ihlal edilmesi sebebiyle tutuklamanın şart olması, (uzaklaştırma cezası alsa dahi eve gelebiliyor), eş/partner ya da sevgili şiddeti uygulayanların ateşli silahlara erişimini kısıtlayan düzenleme getirilmesi, kadına yönelik şiddet ile alakalı uluslararası sözleşmelerin uygulanması, devletin kadın sığınma evleri şartlarını iyileştirmesi ve güvenli kalacak bir yer sağlamaları, sivil toplum kuruluşlarının kadınlara istihdam sağlaması, sağlık

ocaklarında aile danışmanlığı biriminin kurularak kadın ve erkeklerin zorunlu olarak eğitim programlarına dahil edilmesi, aile danışmanlığı birimine ulaşmalarının yolu açılmalıdır. Özellikle koruyucu ruh sağlığı için temel basamağı oluşturacak olan bu birimde özellikle evlilik öncesi psikolojik danışmanlık ve romantik ilişkilerin sağlıklı olması için önce bireylerin kendilerini daha iyi tanımasını sağlamaya alan açıcı konularda (ben kimim, nasıl bir hayat arzuluyorum, güçlü ve zayıf taraflarım nelerdir, beni mutlu/mutsuz eden şeyler nelerdir, hangi nitelikleri olan kişilerle daha iyi anlaşabiliyorum?, kişilerde aradığım nitelikler nelerdir gibi soruları kendine yöneltmek vb.) çalışmak partneri de tanıyabilmenin en etkili yolu olabileceği düşünülmektedir.

Ev içi partner şiddeti denildiğinde genellikle kadınların mağdur, erkeklerin suçlu olduğu kastedilmektedir. Bu bağlamda kadına yönelik şiddet alt başlıkta ele alınacaktır.

2.7.2. Kadına Yönelik Şiddet

Kadınların insan haklarını ihlal eden toplumsal bir problem olan kadına yönelik şiddet, dünyanın her yerinde toplumsal yaşamın önemli sorunları arasında yer almaktadır. Türkiye'de de kadına yönelik şiddet önemsenmesi gereken, kadınları ve dolayısıyla toplumun sağlığını ciddi ölçüde tehdit eden bir sorun olarak algılanmalıdır. Kadına yönelik şiddetin toplumsal birçok sebebi vardır. Bu büyük problemin/sorunun farkında olunması için toplumdaki herkesin sorumluluğu vardır. Türkiye'de kadına yönelik şiddet verilerine bakıldığında, alınan önlemlerin ve sorunun çözümünde yetersiz kalındığı görülmektedir.

Kadına karşı şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliği temelli ve toplumun kadınları ikincil olarak konumlandırmasına dayandırdığı kadınların maruz bırakıldığı her türlü şiddet eylemi veya tehditler olduğu bilinmektedir. Kadına yöneltilen şiddet psikolojik, fiziksel, cinsel, ekonomik ve sosyal zarar ya da ızdırap veren/ verme ihtimali bulunan tüm eylemleri içermektedir. Şiddet eylemleri kapsamında zarar vermek ile tehdit etmek, bir şeyleri yapmaya zorlamak ya da yapmayı istenmeyen bir şeyi yapmaya engel olmak, bir yere kapatılmak da mevcutlar arasındadır. Tüm bunlar kadının yaptığı ya da yapmadığı bir durum sebebiyle değil, cinsiyet temellidir.

1960'lı yıllarda yürütülen araştırmalarda, şiddet tanımının sadece birbirini tanımayan insanlarca yapılabilecek fiziksel saldırı hareketleri olduğu yaklaşımı yaygındı. Ancak günümüzde artık aile üyelerinin birbirlerine uyguladıkları fiziksel, sözlü, psikolojik veya cinsel saldırılar şiddet tanımına girmektedir. Bu kapsamda şiddet kavramı tanımlanırken, fiziksel güç uygulamanın da dışında, birisinin bir başkası üzerinde sahip olduğu güç ve baskının altını çizmektedir. Daha detaylı olarak örneğin, bir kişinin kendisini kötü veya suçlu hissetmesine neden olacak lakap takma, paylama, suçlama gibi davranışlar veya bir mesleği yapmaya ya da yapmama konusunda baskı yapma, aile bütçesi ile ilgili bilgi paylaşmama, kendi kazandığı paraya el koyma gibi davranışlar da şiddet olarak tanımlanmaktadır (Özkan, 2017). Kadına yönelik toplumsal cinsiyet temelli şiddet, dünyanın her yerinde en fazla partner şiddeti ve ev içi şiddet bakımından incelenmektedir (Kaptanoğlu, 2020).

Kadın hakları hareketlerinin hız kazanmasıyla beraber özellikle insan hakları ile ilgili algılar değişmeye başlamaktadır. Bu hareket, kadına yönelik şiddet konusuna direk temas eden uluslararası metinlerin kabul edilmesinden başka, direk olarak bu problemle ilgilenmemekle beraber ayrımcılığa izin vermeyen bazı düzenlemelerin de yapılmasına imkân sağlamıştır. Bu metinler, hakların korunması ve hakların uygulanması yoluyla kadınlara yönelik şiddetle beraber aile içi şiddeti de içerecek biçimde değerlendirilebilme özellikleri bulunmaktadır (Özkan, 2017).

Kadına yönelik şiddet, ataerkil zihniyet yapılı düzende geçmişten beri var olmuş ancak dillendirilmesi ve çözüm bulunmaya çalışılması çok zaman almış ve son yıllarda daha yoğun olarak tartışılmaya başlanmış küresel bir problemdir (Aydınoğlu, 2014). Dünya Sağlık Örgütü kadına yönelik şiddeti, özellikle yakın partner şiddeti ve cinsel şiddet, büyük bir halk sağlığı problemi ve insan hakları ihlalidir şeklinde tanımlamaktadır. Kadına yönelik şiddet, cinsiyet eşitsizliği temeline dayanmaktadır ve cinsiyet eşitsizliği devam ettikçe kadına yönelik şiddette varlığını sürdürecektir (WHO, 2024).

Birleşmiş Milletler kadına yönelik şiddeti "kadınlara fiziksel, cinsel ya da zihinsel olarak zarar ya da ızdırap veren ya da verme olasılığı olan, bu tür eylemler ile tehdit etme, zorlama ya da keyfi şekilde haklarından mahrum etmeyi de içeren, cinsiyet temelli her türlü şiddet eylemi" şeklinde tanımlamaktadır (Ertürk, 2015: 74-76).

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) ülkeleri arasında olan ülkelere bakıldığında; 2019 yılında, Türkiye, kadına yönelik şiddette %38 oranla ilk sırada yer almaktadır (Türkiye Raporu, 2022).

OECD, kadına yönelik şiddetin göstergesi olarak; şiddet ile ilgili tutumlar, hayat boyu şiddetin yaygınlığı ve aile içi şiddete yönelik yasalar gibi konularda veri sağlamaktadır. Şiddet ile ilgili tutumlara bakıldığında: Bir erkek eşin/partnerin bazı durumlarda partnerini/kadın eşini darp etmesinin haklı olduğunu kabul eden kadınların oranı; hayat boyu şiddetin yaygınlığına bakıldığında: Hayatın belli bir zamanında beraber olduğu partnerden fiziksel ve/ya da cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranı; aile içi şiddete yönelik yasalara bakıldığında ise: Hukuksal çerçevenin kadınlara aile içi şiddete karşı kanuni koruma sağlayıp sağlamama durumu ile ilgili konularda veri sağlamaktadır (Data OECD, 2024).

Bianet'in kaydettiği verilere göre; 2022'de erkekler 236 kadın eşi/partneri tarafından öldürülmüştür. 30 kadın oğul, abi ve baba gibi ailedeki kişiler tarafından öldürülmüştür. 22 kadın akrabası olan erkekler tarafından öldürülmüştür. 23 kadını ise öldüren erkeklerin yakınlık derecesi basına yansımamıştır. Yani kadınlar en çok eşleri veya sevgilileri (partnerleri) tarafından öldürülmüşlerdir (kadınların %72'si eş/sevgili, %9'u aile üyesi, %6'sı akrabaları tarafından öldürülmüştür) (Bianet, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) dünya çapında kadınların yaklaşık olarak %30'u, genellikle beraber olduğu partnerlerin fiziksel ya da cinsel şiddetine uğramaktadır (WHO, 2024).

Kadına yönelik şiddet sadece fiziksel şiddet olarak ortaya çıkmaz. Kadına yönelik şiddetin sözel, psikolojik, cinsel ve ekonomik boyutları da vardır. Kadına şiddet, çocuğa şiddet ile aynı anlama gelmektedir çünkü çocuğa yöneltilen şiddet nesilden nesile aktarılan şiddet anlamına gelmektedir.

Şiddeti engelleyici önlemlerin çoğaltılması gerekmektedir. Birinci olarak kadını değersizleştiren, güçsüzleştiren geleneksel anlayışın değişmesi için toplumsal bilinçlendirme eğitimlerinin yaygınlaştırılması gereklidir. Anaokulu seviyesinden itibaren çocuklara vicdan, cinsiyet eşitliği, şiddetsiz iletişim ve cinsel sağlık eğitimleri, müfredata alınmalıdır. Ekonomi, üretim ve politika alanlarında kadınlar var olmalı; kadın girişimciliğine yeterli destek verilmelidir. Kadınların fikir ve projeleri ilan edilmelidir. Şiddeti önleme ve krize müdahale program ve merkezleri artırılmalıdır.

Şiddete uğrama olasılığı olan ve şiddeti uygulayan bireyleri belirlenmeli, koruma altına ve takibine alınmalıdır. Şiddete başvuranlar rehabilite edilmelidir. Şiddetsiz iletişim ve ebeveynlik becerilerine yönelik bilgilendirici eğitimlerin alınması zorunlu olmalı ve yasalaştırılmalıdır.

Bazı zamanlar ilişki içerisinde yoğun olarak duygusal, fiziksel veya cinsel şiddete maruz bırakılmalarına rağmen kadınlar evliliklerini veya ilişkilerini sürdürmektedirler. Kadınlar bu durumdan dolayı zaman zaman suçlanabilir, etiketlenebilir veya şiddeti görmezden gelme eleştirisiyle karşı karşıya gelebilmektedirler. Aslında şiddete rağmen ilişkide kalmanın pek çok toplumsal, ekonomik ve psikolojik sebebi vardır. Bu sebepleri bilmek şiddete maruz bırakılan kadınları güçlendirmek için çok önemlidir. Şiddetin faili kendisine ve yakınlarına zarar verme tehditleri, çocuklar ile ilgili endişeler, parasal kaynaklarının olmaması, ayrılık sonrasında yeni bir hayat kurmanın güçlüğü, şiddetin kendi suçu olduğunu düşünme temelli suçluluk veya ortaya çıkmasına yönelik utanç, evliliği sonlandırma ile ilgili toplumsal algılar, haklarını bilmeme, yardım alabileceği kişi ya da kurumlarla bağının koparılmış olması, sosyal desteğinin yetersiz olması, şiddet gösterenin değişmek için verdiği sözler (gerçekçi olmayan), travmatik bağlanma, şiddet gösterenin değişeceğine yönelik patolojik umut.

Farklı disiplinlerden gelen araştırmacılar, birimler, kuruluşlar kadına yönelik şiddetin kavramını tanımlarken birbiriyle örtüşen, birbirini tamamlayan biçimlerde nitelendirmişlerdir. Kadına yönelik şiddet kavramının içeriği ve kapsamının zengin olması, konunun araştırmacılar için anlaşılması, tespit edilmesi, çalışılması ve çözüm önerileri sunmaları hususunda önemlidir. Bir sonraki başlıkta ev içi şiddetin önlenmesine dair hukuki boyut konunun bütüncül olarak ele alınacaktır.

2.7.3. Ev İçi Şiddetin Önlenmesine Yönelik Yasal Düzenlemeler / Hukuki Boyut

İnsan hakları ihlali olan kadına yönelik şiddet konusunun çalışılırken hukuksal düzlemdeki yeri önemlidir. Kadına yönelik şiddetin çözüme kavuşturulmasında yasal düzenlemeler etkin rol oynamaktadır.

Kadına yönelik şiddet konusu ve özellikle kadına yönelik aile içi şiddet, hukuksal düzenleme kısmında genellikle çok üzerine düşülmeyen bir insan hakları ihlali olduğu bilinmektedir. Bunlarla birlikte son yıllarda hem milli hem de milletlerarası sistemde kadına yönelik şiddet olgusu ile ilgili kayda değer çalışmalara başlanmıştır. Devletler konuya yönelik dinamik politikalar üretmiş ve önemli hukuki düzenlemeler yaptığı bilinmektedir. Tüm bu ilerlemelere rağmen, milli seviyedeki hukuki düzenlemelerin yeterli olmaması, bu düzenlemelerin fiilen uygulanmasında yaşanan aksaklıklar, kadına yönelik şiddetin ve en çok karşılaşılan türüyle kadına yönelik aile içi şiddetin önüne geçilmesi ve şiddete uğrayanların korunması gibi konularda uluslararası metinlerle belirlenen seviyeye uygun ve daha etkili yasal kanalların kabul edilmesinin gerekli olduğunu göstermektedir. Bu gereklilik hususunda kamuoyunda kapsamlı bir inanç oluşmaktadır (Özkan, 2017).

Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev içi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi), şiddet ile mücadele bakımından en kapsamlı/geniş sözleşmedir. İstanbul Sözleşmesi 2011 yılında imzalanmıştır. Bu sözleşme 2020 Temmuz itibariyle 45 ülke tarafından imzalanmış olup, 35 ülkede de yürürlüğe girmiştir. Türkiye sözleşmeyi imzalandıktan sonra sözleşme hususunda bazı gelişmeler yaşanmıştır. Türkiye gibi bazı Avrupa ülkeleri de sözleşmeden çıkılması ile ilgili tartışmalar ve gelişmeler yaşanmıştır (Kaptanoğlu, 2020). Türkiye 2021'de İstanbul Sözleşmesi'nden çekilmiştir (https://istanbulsozlesmesi.org/?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIi7Dr_ee6iAMVBHJBAh0OYjXWEAAYASAAEgIgvfD_BwE).

2.7.4. Yakın Partner Şiddetinin Etkileri

Şiddet dünyada ve Türkiye'de çok fazla karşılaşılan, varlığını geçmişten bugüne kadar devam ettiren, toplumu, dolayısıyla tüm insanları ciddi ölçüde etkileyen bir problemdir. Şiddet ruhsal ve bedensel bütünlüğü tehdit eden, kısa ve uzun vadede etkileri görülebilen çoklu boyuta sahip olan bir olgudur. Şiddet yakın ilişkiler içerisinde de yaşanabilmekte ve farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir.

Partnerlerden birisinin bir diğerine dolaylı ya da doğrudan yollarla şiddet göstermesi, şiddete maruz bırakılan kişinin psikolojik ve fiziksel sağlıkları üzerinde

olumsuz etkiler bırakabilmekte olduğu bilinmektedir. Zihinsel ve bedensel sağlık yaralanma gibi doğrudan sebeplerle veya uzun dönem devam eden gerginliklere/streslere dayanan kronik sağlık problemleri gibi doğrudan olmayan yollarla kadınların ruhsal ve fiziksel bütünlüğünü, sağlığını etkileyebilmektedir. Bu sebeple kadınların şiddete maruz bırakılma öyküleri, pek çok hastalık ve durum için zarara uğrama tehlikesi olarak kabul edilmektedir. Yürütülen çalışmalar, şiddet sona erdikten sonra istismarın etkilerinin sürebileceğini belirtmektedir. Kadına yönelik istismarın şiddetinin yoğunluğu ve sıklığı kadının psikolojik ve fiziksel sağlığı üzerindeki etkisiyle doğru orantılıdır. Şiddetin farklı türlerine maruz kalmak ve içinde birden fazla işlev barındıran istismar olaylarının etkisinin de süreç içerisinde git gide arttığı bulunmuştur (Bulut, Aslan ve Arslantaş, 2020). Yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların sadece psikolojik ve fiziksel sağlığı olumsuz etkilemekle kalmamakta; onların çalışma durumları, sosyal ortama ve eğitime katılımlarını da olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Bu sebeple kadınların şiddete maruz kalmaları, pek çok durum ve rahatsızlık için risk etmeni olarak değerlendirilmektedir. Literatürde yer alan araştırmalar kadının maruz bırakıldığı şiddetin etkilerinin dinamik bir yapıda olduğunu ortaya koymaktadır.

Şiddete maruz kalmak bireyler üzerinde pek çok farklı etki bırakabilmektedir. Erkeğin kadına uyguladığı şiddet, kadınların yaralanmasına, hatta hayatlarının son bulmasına neden olan sebeplerin başında gelebilmektedir. Her kadın yaşadığı şiddetin etkilerini değişik şekillerde ve yoğunlukta yaşayabilmektedir. Yaşanan bazı fiziksel, psikolojik ve toplumsal etkiler kadınlar için ortak olabilmektedir. Kadınların şiddete maruz bırakıldıklarında yaşadıkları psikolojik etkiler arasında korku, kaygı, öfke patlamaları, endişe, yalnız hissetme, utanma, öfke, suçluluk, kişilere güven konusunda güçlük yaşama, yetersizlik hissi, kendinden hoşnut olmama, özgüvende azalma, konsantrasyonda güçlük yaşama, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, istismarı görmezden gelme ya da inkâr etme, intihar etmeyi düşünme ve girişimi, kendine zarar verme görülmektedir (Kadın Sığınma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018: 14-15).

Kadınlar yaşadıkları şiddet sonrasında yaşadıkları fiziksel etkiler şu şekildedir: fiziksel şiddete uğrama kaynaklı meydana gelen rahatsızlıklar (geçici felç, çürükler, sağırlık, kronik ağrılar, kemik kırılması vb.), sakatlık, yeme ve uyku bozuklukları,

yaralanma, alkol ve madde bağımlılığı, sağlık problemlerinin boşlamak, bayılma, hayatın sona ermesi, kürtaj, düşük ve ölü doğum sayılarındaki artış, rızası dışında meydana gelen sayıda bebeğin dünyaya gelmesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (Kadın Sığınma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018: 14-15).

Kadınların yaşadıkları şiddet sonrasında maruz kaldıkları toplumsal etkiler incelendiğinde ise küçük yaşta anne olma, aile ilişkilerinde bozulma, çocukların duygusal, bedensel ve toplumsal gereksinimlerini karşılayabilmede yetersizlik, erken evlilik yapma, önemli oranda okul ve işe devam etmeme, çalışma ve eğitimde kayıp yaşama, toplumsal izolasyon, parasal açıdan zarara uğrama (çalışmak için uygun olmama haline gelme) ve yaşanan şiddetten kaynaklanan yoksullaşma yaşandığı/olduğu görülmektedir (Kadın Sığınma Vakfı, Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, 2018: 14-15). Kadınlar erkek şiddetine maruz bırakıldıklarında bedensel ve ruhsal bütünlükleri ciddi ölçüde zarara uğramakla beraber, toplumsal açıdan da olumsuzluklar yaşamaktadır. Partner/eş şiddetinin psikolojik etkilerine bakıldığında sosyal ilişkilerde azalma, hatta yok olma, sorun çözme becerileri ve iletişim kurma becerisinin yetersiz olma durumları ile karşı karşıya kalma söz konusudur. Kadınlar erkek şiddetine maruz kaldıklarında insan hakları ihlali yaşamakta ve dolayısıyla toplum sağlıksız bir şekilde yapılanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, 2014'te yakın partner şiddetinin sebep olduğu yaralanma ve bedensel sağlık, cinsel ve üreme sağlığı, çocuklar üzerindeki etkileri, zihinsel sağlık ve intihar şeklinde dört başlıkta gruplandırmıştır. Yaralanma ve bedensel sağlık başlığında, yakın partner şiddetinin sonucunda oluşan bedensel/fiziksel hasar; morluklar ve vurulan nesneden kaynaklanan izler, ufak sıyrıklar ve yaralanmalar, göğüs veya karın yaralanmaları, çatak ve kırık kemikler ya da dişler, işitme ve görme kaybı, baş bölgesinde yaralanma, boğulma girişimini ve sırt ve boyun yaralanmasını içermektedir (WHO, 2014). Buna ek olarak, yaralanmayla beraber ve büyük olasılıkla çok daha fazla olanı, çoğunlukla tanımlanamayan bir tıbbi sebebi olan ya da teşhis koyması zor olan hastalıklardır. Bu hastalıklar "strese bağlı durumlar" ya da "fonksiyonel bozukluklar" şeklinde tanılandırılmaktadır. Fibromiyalji, iritabıl bağırsak sendromu/gastrointestinal belirtiler, farklı türde kronik ağrı sendromları ve astımın şiddetlenmesi bunlardan bir kısmıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün pek çok ülkeyi içeren yürüttüğü araştırmada, eşleri tarafından fiziksel istismara edilen

kadınların yaralanma sıklığının, Etiyopya'da %19, Peru'da %55 oranında farklılaştığı tespit edilmiştir. Şiddete maruz kalmış kadınlar seneler öncesinde şiddete uğramış olsalar bile, sağlıklı ve iyi olmayan sağlık problemleri ile ruhsal ve bedensel sağlık problemlerini için bildirme ihtimallerinin istismara uğramayan kadınlara oranla iki katı daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Bulut ve ark., 2020).

Diğer başlık olan ruh sağlığı ve intihar kısmında; belgeler, eşleri tarafından istismara uğrayan kadınların, istismara uğramamış kadınlardan daha şiddetli düzeyde anksiyete, fobiler ve depresyon yaşadığını kanıtlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün pek çok ülkeyi içererek yürüttüğü çalışmada, duygularla ilgili huzursuzluk, intihar fikri ve girişimi raporları, cinsel ya da fiziksel şiddet yaşayan kadınlarla karşılaştırıldığında, yaşamayan kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bunların dışında, yakın partner şiddeti sigara içmek, kendine zarar vermek, fiziksel hareketsiz olma durumu, güvensiz cinsel davranış, sigara içmek, alkol ve uyuşturucu kullanımı, düşük özgüven ve travma sonrası stres bozukluğu gibi etkenlerle de ilişkilendirilmiştir.

Bir diğer başlık cinsel ve üreme sağlığı kapsamında olan; yakın partner şiddeti istek dışı olan gebelik, düşük ve güvensiz kürtaj, pelvik enflamatuar hastalığı, Aids dahil cinsel yol aracılığıyla geçen enfeksiyonlar, cinsel işlev bozukluğu, kadınlar için olumlu olmayan cinsel ve üreme sağlığı, hamilelikle alakalı komplikasyonlar, idrar yolu enfeksiyonlarına neden olabilmektedir (Bulut ve ark., 2020).

Kadınlara yönelik yakın partner şiddetinin çocuklar üzerindeki etkilerine bakıldığında ise; çocuklarda depresyon, düşük okul performansı, olumlu olmayan sağlık sonuçları ve kaygıya sebep olduğu aktarılmıştır (Bulut ve ark., 2020). Kadına yönelik yakın partner şiddeti çoklu boyut içeren bir problem olduğu bilinmektedir. Yakın partner şiddeti sadece kadınların fiziksel sağlığı ve yaralanmasını, cinsel ve üreme sağlığını, ruh sağlığı ve intihar girişimini etkilemekle kalmamakta; onların çocuklarının üzerindeki yıkıcı etkilerini de ortaya koymaktadır. Sağlıksız bir ortamda yaşayan, büyüyen bir çocuğun, sağlıklı bir birey olmasının beklenmesi, dolayısıyla sağlıklı bir toplumun oluşmasını beklemenin güç olduğu düşünülmektedir (Bulut ve ark., 2020).

Aile içi şiddet toplumun tüm kesimlerinde görülebilen, ek olarak psikiyatri hasta grubunun da karşı karşıya kaldığı bir olgu olduğu bilinmektedir. Aile içi şiddete

maruz bırakılan bireylerde birden fazla psikolojik belirti ve bozukluk oluşabildiği bilinmektedir. Şiddete maruz kalan kadınlarda; depresyon, çocuklarına karşı saldırgan davranışlar, alkol ve ilaç kötüye kullanımı, intihar girişimleri ve travma sonrası stres bozukluğu sıklıkla karşılaşılan durumlar arasında olduğu görülmektedir. Bunlara ek olarak irritabilite, isteksizlik ve uyku bozuklukları yoğun olarak görülebilmektedir. Özellikle erken yaşta evlenme ve bu süreç içerisinde şiddete maruz bırakılan kadınlarda daha açık olmak üzere, konversiyon bozukluğu, ağrı bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, hipokondriyazis gibi net bir şekilde ortaya konamayan tıbbi nitelendirmekte güçlük yaşandığı fiziksel semptomlarla kendisini belli eden psikolojik bozukluklar, distimik bozukluklar, dissosiyatif bozukluklar, psikosomatik bozukluklar, uyum bozuklukları, kaygı bozuklukları gibi kompleks psikolojik durumlar görülebilmektedir. Yazında yürütülmüş olan araştırma sonuçları da bu fikri destekler niteliktedir (Soyyiğit, 2020). Aydöner'in 2018'de yaptığı bir çalışmada eş şiddetine uğrayan ve uğramayan kadınların ruhsal yapılarının araştırılması hedeflenen çalışmanın sonucuna göre, eş şiddetine maruz kalan ve kalmayan kadınlar ile karşılaştırıldığında eş şiddetine maruz kalanların depresyon düzeylerinin daha yüksek, psikolojik sağlamlılık seviyelerinin ise daha düşük olduğu saptanmıştır (Aydöner, 2018). Kıvrak ve arkadaşlarının 2015'te yaptıkları eş şiddetine maruz kalan kadınlar hakkındaki araştırmada eş şiddetine uğrayan kadınların eş şiddetinin kadınlarda yaşam doyumunu azaltan ve depresyon düzeyini artıran bir etken olduğu ortaya konmuştur (Kıvrak ve ark, 2015). Kılınç ve Yıldız'ın 2017 yılında yürüttüğü çalışma kadın sığınma evinde barınan ve eş şiddetine maruz bırakılmış olan kadınlarda umutsuz olma ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu, buna ek olarak depresyon düzeyi arttıkça kadınların umutsuzluk düzeylerinin de arttığı tespiti yapılmıştır (Kılınç ve Yıldız, 2017). 2006'da, Işıloğlu tarafından yapılan bir araştırmada ise kadın psikiyatri hastalarının %50'sinin yaşamlarında şiddete maruz bırakılma hikayelerinin olduğu ve onların intihar girişimlerinin %25'inde dayak öyküsünün olduğu rapor edilmiştir (Işıloğlu, 2006). Ayhan'ın 2017 yılında yaptığı bir araştırmaya, aile içi şiddete maruz bırakılmış 200 kadın dahil edilmiştir. Bu araştırmada aile içi şiddetine uğrayan kadınlarda yalnızlık düzeyi ve depresyon ile evlilik uyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi hedeflenmiştir. Çalışmanın sonucunda kadınlarda evliliğin ne kadar sürdüğü ve eş şiddetine maruz kalma süresi arttıkça yalnızlık ve depresyon

düzeylerinin de anlamlı derecede arttığı saptanmıştır. Yine aynı araştırmada eş şiddetine maruz kalmak sebebiyle depresyon düzeyi yüksek olan kadınların evlilikle uyumlarının güzel olmadığı, yüksek depresyon düzeyine sahip olan kadınların evlilik hayatlarından hoşnutsuz oldukları saptanmıştır (Ayhan, 2017: 51-55). Ünal'ın 2010'da, sağlık ocağına giden kadınlarla yürüttüğü bu çalışma da, Ankara Gölbaşı ilçesinde, 15-49 yaş aralığındaki kadınlarda şiddete uğramanın ruhsal yapı üzerinde bıraktığı etkilerin araştırılması hedeflenmiştir. Bu çalışmaya daha önce şiddete uğramış olan ya da olmayan 300 kadın dahil edilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre daha önce şiddete uğrayan ve daha önce şiddete uğramayan kadınlar karşılaştırıldığında şiddet mağduru olan kadınlarda depresif yükün daha fazla olduğu belirlenmiştir (Ünal, 2010: 138-144). Urhan'ın, 2013'te kadın sığınma evlerine başvuran kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada şiddete uğramanın travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkisinin araştırılması hedeflenmiştir. Bu araştırmaya şiddete maruz bırakılmış 114 kadın dahil edilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre şiddete uğramış olan kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu yaşama düzeyinin çok yüksek olduğu tespit edilmiştir (Soyyiğit, 2020).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Tez çalışmasının bu bölümünde, araştırmanın yöntemine yönelik genel bir çerçeve paylaşılmıştır. Araştırmanın türü, evren ve örneklemi, veri toplama araçları ve gönüllü kadın katılımcılarla gerçekleştirilen veri toplama süreci ile verilerin analizi hakkında bilgiler alt başlıklar halinde sunulmuştur.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırma, İzmir'de, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne partnerleri tarafından fiziksel şiddete uğrama nedeniyle başvuran, 18 yaş ve üzeri kadınların depresyon riskini belirlemek ve depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmeye yönelik kesitsel bir çalışmadır. Adli tıp asistan hekimleri yedi gün yirmi dört saat nöbet tutmaktadır. Hastanenin acil servisine gelen şiddet olgularında adli tıp asistan hekimleri çağrılıp sonrasında tez araştırmacı ile iletişime geçmektedirler.

Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele İl Eylem Planı (2021-2025) adı altında İzmir için hazırlanan kadına yönelik şiddetle ilgili mücadele kapsamında yerel düzeyde alınacak önlemlerin ve uygulanacak stratejileri içermektedir. İzmir Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından koordine edilmektedir (KSGM Ulusal Eylem Planları, 2021). Bu raporda İzmir ile ilgili kadına yönelik şiddetle mücadelede yapılması gereken iki madde vardır: Birincisi, acile gelen olgulara öncelikli olarak Adli Tıp ABD'nin bakması, ikincisi ise olguların konu ile ilgili farkındalığının artması için bilgilendirilmesi.

DEÜ Adli Tıp Anabilim Dalı bu rapora dayanarak hastanede bir birim kurmuştur. "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadına Yönelik Şiddet" konulu eğitim, kurulan bu birimdeki DEÜ Adli Tıp hekimleri tarafından tıp fakültesindeki anabilim dallarına verilmiştir.

Hastaneye başvuran kadına yönelik şiddet olgularının bu rapordaki maddelere uygun şekilde değerlendirildiği tez araştırmacısı tarafından gözlemlenmiştir.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini; ev içi fiziksel şiddete maruz bırakılma nedeniyle Dokuz Eylül Üniversitesi Acil Servisi'ne başvuran kadınlar oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemine; 2014-2019 tarihleri arasında 9 Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne ev içi partner şiddetine uğraması sonucu başvuran, belirlenen örneklem grubuna uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 91 kadın alınmıştır. Örneklem grubu, ev içi partner şiddetine maruz bırakıldığı gerekçesiyle Acil Servis'e başvuran kadınların, doğrudan adli tıp asistan hekiminin yaptığı muayene sonucuyla fiziksel şiddete maruz bırakıldığı belirlenen 18 yaş ve üzeri kadınlardan oluşmaktadır.

Özyurt ve Deveci'nin 2010 yılında 15-49 yaş arası 225 kadın ile yaptığı araştırmada aile içi şiddete maruz kalmayanlarda depresif belirti sıklığının %6.0 ve aile içi şiddete maruz kalanlarda %32.4 olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın verileri esas alınarak araştırmaya alınması gereken en az örnek büyüklüğü OpenEpi 2.3.1 programı kullanılarak %80 güç ve %95 güven aralığında 82 olarak hesaplanmıştır ve %10 da yedek alınarak 91 kişiye ulaşmak hedeflenmiştir. DEÜ Acil Servisi'ne aylık şiddet ile başvuru sayısı 22'dir.

3.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın amacına ulaşmak için gerekli bilgiler, iki veri toplama aracıyla elde edilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni olan depresyon düzeylerini ölçmek ve depresyon yönünden riskini belirlemek amacıyla 'Beck Depresyon Envanteri'nden yararlanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar, sosyodemografik değişkenler ve şiddet türleridir.

Araştırmaya veri sağlayan gönüllü kadın katılımcılara yönelik sosyodemografik özellikleri belirlemeye ve şiddet öyküsünü almaya yardımcı olan 'Sosyodemografik Veri ve Şiddet Öyküsü Formu' kullanılmıştır.

3.3.1. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

BDE'nin ölçtüğü nitelik; denekte depresyon açısından riski ortaya koyar ve depresif belirtilerin seviyesini ve şiddet değişimini ölçmektedir. BDE'nin türü kendini değerlendirme ölçeğidir. BDE sağlıklı ve psikiyatrik hasta gruplarına uygulanabilmektedir. BDE kapsamında toplam 21 kendini değerlendirme cümlesi yer almaktadır ve BDE dörtlü likert tipi ölçüm sağlamaktadır. BDE'yi hastalar ölçeğin üzerine işaretleyerek cevaplarlar.

BDE anlaşılabilirliği uygulanan gruplara göre farklılık göstermekle birlikte BDE'yi hastalar tek başlarına doldururlar. Envanterin yönergesi ölçeğin üst kısmında vardır ve hastalara doldururken kendi durumlarına en fazla uyan ifadeyi işaretlemeleri aktarılır. BDE'nin puanlamasında; her madde 0-3 arasında gittikçe artan skor alır ve bu maddelerin puanlarının toplanması ile toplam puan elde edilir. Toplam puan 0-63 aralığında değişir.

BDE'nin yorumlanması, envanterin Türkçe geçerlik ve güvenirlik makalesinde kesme puanının 17 olarak belirlendiği ortaya konmuştur.

Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliği, güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur. Yarıya bölme güvenirliğinde, r=0.74 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerliliği, birlikte geçerlilik yönteminde, BDI ile birlikte MMPI depresyon alt ölçeği uygulanmıştır ve aralarındaki korelasyon r=0.50 olarak elde edilmiştir. Yapı geçerliliği için faktör analizi uygulanmış ve altı faktör elde edilmiştir. Birinci faktörde umutsuzluk, ikinci faktörde kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, üçüncü faktörde bedensel kaygılar ve dördüncü faktörde suçluluk duygulanımları yer almaktadır (Hisli, 1989, s. 7-3-13).

3.3.2. Sosyodemografik Veri ve Şiddet Öyküsü Formu

Araştırmada 'Sosyodemografik Veri ve Şiddet Öyküsü Formu' kullanılmasındaki amaç, Acil Servis'e ev içi fiziksel şiddete partnerleri tarafından maruz bırakıldığı için başvuran gönüllü kadın katılımcıların iletişim bilgileri, kuruma geliş şekli; genel bilgiler başlığı altında medeni durumu, kaç evlilik yaptığı, kaç yıldır evli olduğu, sağlık güvencesi, eğitim durumu, mesleki sınıfı, eşinin/partnerinin

mesleki sınıfı, çalışma durumu, şimdiye kadar hangi işlerde geçimini sağladığı, evde kaç kişi ve kimlerle birlikte yaşadığı, aile yapısı, barınma şekli, gelir durumu; tıbbi özgeçmiş ve alışkanlıklar başlığı altında önemli bir hastalığı olup olmadığı (var ise ne olduğu), kullandığı ilacı varsa ne olduğu, kansızlık durumu, engellilik durumu, ruhsal bir rahatsızlığının olup olmadığı, sigara ve alkol kullanma durumu ve kullanım sıklığı, herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanımı ve maddenin türü; üreme sağlığı başlığı altında doğum yapma durumu, kaç kez doğum yaptığı, gebelik durumu, kaç çocuğu olduğu , çocukların cinsiyeti, yaşı ve hayatta olup olmadıkları, tüm çocukların aynı biyolojik babaya mı ait ya da birden fazla babaya mı ait olduğu, gebelik döneminde doğum öncesi destek alıp almadığı, kadının eş ya da partner özellikleri başlığı adı altında eş/partnerinin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, ne tarz işlerde çalıştığı, eşin/partnerin son zamanlarda ne sıklıkla alkol kullandığı, son zamanlarda eşi/partnerinin ailesiyle ilgili bir sorun yaşayıp yaşamadığı, yaşadığı sorunun türü, eşi/partnerinin uyuşturucu madde veya herhangi bir keyif verici madde kullanım durumu, eş/partneri tanıdığından beri kavga etme durumu, eş/partnerin son zamanlarda aldatıp aldatmadığı, toplumsal cinsiyet rolleri ve şiddete ilişkin tutumlar başlığı altında; iyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer, eş/partner ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır, bir kadın kendi arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir, kadın istemese bile eşiyle/partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır, bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir, hangisi bir erkeğin karısına vurması için iyi bir neden olabilir (1. Kadın ev işlerini erkeğin istediği gibi yapmazsa 2. Kadın erkeğe boyun eğmezse 3.kadın cinsel ilişkiyi reddederse, eğer kadın erkeğin başka bir kadınla ilişkisinin olup olmadığını sorarsa 5.erkek kadının sadık olduğundan şüphe duyarsa 6.erkek kadının sadakatsizliğini öğrenirse 7.diğer 8.hiçbiri), kendi ekonomik özgürlüğünün olup olmadığı ve varsa eşinin isteğiyle işi bırakma durumu, kendi kazandığı parayı istediği gibi harcama durumu ve parasını eşine verme durumu, eve para getirme konusunda eşinin mi kendisinin mi daha çok katkı sağladığı, eş/partnerin çalışmasını istemediği için mi işi bıraktığı, eşin hiç kendisinin gelirini izinsiz alıp almadığı ve bunun sıklığı, aileye, eve ait harcamalar için eşin kendisine para vermeyi reddedip reddetmediği ve bunu ne sıklıkta yaptığı, hangi şiddet türlerine maruz kaldığına, yaşadığı şiddet sonucu kuruma/kişilere başvurma nedenleri, yaşadığı daha önceki şiddet sonucu hangi kurumlara başvurduğu, yaşadığı

şiddet sonucu evden ayrılma/terk etme durumu ve bunu kendi isteği ile mi yoksa eşin gitmesini istediği için mi ayrıldığı durumu, yaşadığı şiddet sonucunda evi terk etme nedenlerinin neler olduğu, yaşanan şiddet sonucu eve geri dönme sebebinin ne olduğu sorulmuştur.

3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Bu araştırma yüz yüze görüşme olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 2014-2019 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne ev içi partner şiddetine uğraması sonucu başvuran kadınlar oluşturmaktadır (N=91).

Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar çalışma öncesinde araştırma ile ilgili bilgilendirilmiş, görüşmede sorulan sorular ve formda verdikleri bilgilerin araştırmacı tarafından toplu olarak değerlendirileceği ve verdikleri bilgilerin tamamen gizli tutulacağı söylenmiş, sözlü ve yazılı olarak onayları alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılmayı kabul etseler bile istedikleri anda çalışmadan çıkma veya çalışmaya katılmama özgürlüğüne sahip oldukları belirtilmiştir. Gönüllü katılımcılardan tüm soruları doğru yanıtlamaları istenmiştir. Formda ve ölçekte yer alan sorularda akıllarına takılan, anlayamadıkları, açık olmayan ya da daha detaylı bilgi istediklerinde araştırmacıya danışabilecekleri aktarılmıştır. Okuma yazma bilmeyen, okumakta güçlük yaşayan, araştırmacının okumasını ve işaretlemesini isteyen katılımcılara form ve ölçek araştırmacı tarafından okunarak uygulanmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlarla, form ve ölçek DEÜ Acil Servis'te araştırma için uygun görülen odada bireysel olarak görüşülmüştür. Uygulama sürecinde görüşmeler araştırmacı tarafından katılımcı ile DEÜ Acil Servis'teki bir odada özel olarak yürütülmüştür. Form ve ölçek katılımcılara gürültüsüz, rahat edebilecekleri, güvende oldukları, kendilerini rahat ifade edebilecekleri, karşı karşıya oturularak görüşmenin konforlu yapılabileceği bir ortamda uygulanmıştır. Form ve ölçeğin doldurulması araştırmacı tarafından, kadınlarla yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Görüşme sırasında; aşırı duygu yoğunluğu yaşayıp ölçek ya da formdaki soruları yanıtlayamayacak duruma gelen kadınlarda uygulamaya ara verilmiş ve kadının uygun olduğu, hazır hissettiği anda kalınan yerden devam edilmiştir.

Cevaplama sırasında; katılımcının lavabo ihtiyacı, hastane polisinin katılımcıdan imza almadan hastaneden çıkış yapmaması adına odaya girmesi durumlarında da görüşmeye kısa ara verilmiş ve sonrasında devam edilmiştir. Görüşme esnasında, kadının farklı branştaki hekimler tarafından muayene edilmesi, röntgen çekilmesi gerektiğinde görüşmeye ara verilmiş ve sonrasında görüşebilecek durumda olan kadınlar ile görüşmeye devam edilmiştir. İlk başta çalışmaya katılmaya gönüllü olan ancak sonrasında çocuğu/çocukları dışarıda beklediği için ya da eşi/partneri, partnerinin akrabaları hastane kapısında kendisini beklediği için tedirgin olan kadınlar, araştırmaya katılamamış ya da görüşmeyi tamamlayamamıştır. Çalışmaya katılmayı isteyen ancak o esnada fiziken ve ruhen iyi olmayan kadınlara onların uygun olduğu bir zaman için randevu verilmiştir. Bazı kadınlar çalışmaya katılmak için randevuya gelmiş, bazıları gelmemiştir. Görüşmeler yaklaşık 60-120 dakika sürmüştür.

3.5. ANALİZ

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS for 22.0 İstatistik Paket Programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler yüzde dağılımlarıyla sunulmuştur.

3.5.1. Veri Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Analizlerin ilk aşamasında verilerin normal dağılıma uygunluğu için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş olup, çarpıklık değerinin (,392) ve basıklık değerinin (-,933) normal dağılıma uygun olan -2 ile +2 aralığında olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında toplanmış olan depresyona ilişkin veriler normal dağılıma uygun olduğundan parametrik analizler kullanılmıştır. 2 kategorili değişkenlere göre depresyon düzeylerinin karşılaştırılmasında Independent Samples T test kullanılırken, 2'den fazla kategorili olan demografik değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında One Way ANOVA analizi kullanılmıştır. ANOVA analizinde post hoc test olarak Tukey kullanılmıştır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet

rollerine yönelik tutumları ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

3.5.2. Bulgular

Tez çalışması için 91 gönüllü kadın katılımcı ile görüşülmüştür. Eş/partneri ile gelen kadın sayısı 1 olduğu ve sonrasında eşinin ailesi de geldiği için anlamlı bir analiz çıkması adına 'Partner/Eş' başlığı altında değil, 'Kendi ailesi ve/veya eşin ailesiyle' başlığı altında kategorize edilmiştir.

Yapılan analizler sonucundaki bulgular aşağıdaki gibidir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar (n=91)

Değişken	Kategori	f	%
Kuruma geliş şekli	Yalnız	34	37,4
	Kendi ailesi ve/veya eşin ailesiyle	26	28,6
	Çocuklarıyla	15	16,5
	Komşu - arkadaş	8	8,8
	Polis	8	8,8
Yaş grubu	22-31 yaş	32	35,2
	32-41 yaş	30	33,0
	42-51 yaş	22	24,2
	51+ yaş	7	7,7
Medeni durum	Resmi nikâhlı	76	83,5
	Resmi nikâhlı olmayan	4	4,4
	Boşanmış	11	12,1
Evlilik sayısı	Bir	67	73,6
	İki	24	26,4
Evlilik süresi	1 yıl ve az	7	7,7
	2-5 yıl	33	36,3
	6-10 yıl	14	15,4
	11-20 yıl	24	26,4
	20+ yıl	13	14,3
Eğitim durumu	İlkokul	23	25,3
	Ortaokul	19	20,9

	Lise	23	25,3
	Ön lisans	10	11,0
	Lisans	16	17,6
Sağlık güvencesi	Yok	9	9,9
	SGK	79	86,8
	Diğer	3	3,3
Meslek	Mesleği yok	33	36,3
	Devlet memuru	17	18,7
	Esnaf / serbest meslek	23	25,3
	İşçi	18	19,8
Çalışma durumu	Ev hanımı	37	40,7
	Maaşlı çalışan (tam zamanlı)	25	27,5
	Maaşlı çalışan (dönemsel)	9	9,9
	İşsiz	16	17,6
	Emekli	4	4,4

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, araştırmaya katılan kadınların %35,2'sinin 22-31 yaş grubunda olduğu, %33'ünün 32-41 yaş grubunda olduğu, %24,2'sinin 42-51 yaş grubunda olduğu, %7'sinin 51 ve üzeri yaş grubunda olduğu görülmektedir. Katılımcıların %83,5'inin resmi nikâhlı, %4,4'ünün resmi nikâhlı olmayan, %12,1'inin boşanmış olduğu görülmektedir. Tablo 1'de katılımcıların sosyodemografik bulguları verildi.

Tablo 2: Katılımcıların Aile Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	**Kategori**	**f**	**%**
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	2 kişi	27	29,7
	3 kişi	32	35,2
	4 kişi	22	24,2
	4+ kişi	10	11,0
Evde birlikte yaşadığı kişiler	Eşi ve çocuklarıyla	68	74,7
	Çocuklarıyla	14	15,4
	Anne - baba / akraba	9	9,9
Aile yapısı	Çekirdek (çocuklu)	61	67,0

	Çekirdek (çocuksuz)	25	27,5
	Geniş aile	5	5,5
Barınma şekli	Aileye ait konut	31	34,1
	Akrabaya ait konut	11	12,1
	Kiralık	49	53,8
Gelir durumu	Gelir yok	54	59,3
	Düşük	16	17,6
	Orta	11	12,1
	Orta üzeri	10	11,0
Partnerin gelir durumu	Gelir yok	20	22,0
	Düşük	5	5,5
	Orta	21	23,1
	Orta üzeri	45	49,5
Aile toplam gelir durumu	Düşük	21	23,1
	Orta	11	12,1
	Orta üzeri	55	60,5
	Yüksek	4	4,4

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %74,7'si eşi ve çocuklarıyla yaşarken, %15,4'ü çocuklarıyla, %9,9'u anne – baba / akrabasıyla birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların %59,3'ü geliri olmadığını, %17,6'sı gelirinin düşük olduğunu, %12,1'i orta düzeyde olduğunu, %11'i orta düzeyin üzerinde olduğunu belirtmektedir. Partner geliri hakkında %22'si partnerinin geliri olmadığını, %5,5'i düşük düzeyde olduğunu, %23,1'i orta düzeyde olduğunu, %49,5'u orta düzeyin üzerinde olduğunu belirtmektedir. Tablo 2'de katılımcıların aile bilgilerine ilişkin bulgular verildi.

Tablo 3: Katılımcıların Tıbbi Özgeçmiş ve Alışkanlık Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	**Kategori**	**f**	**%**
Önemli hastalık	Var	24	26,4
	Yok	67	73,6
İlaç kullanımı	Var	42	46,2
	Yok	49	53,8
Kansızlık	Var	25	27,5

	Yok	66	72,5
Engellilik	Var	2	2,2
	Yok	89	97,8
Ruhsal hastalık	Var	24	26,4
	Yok	67	73,6
Sigara kullanımı	Var	39	42,9
	Yok	52	57,1
Alkol kullanımı	Var	22	24,2
	Yok	69	75,8
Madde bağımlılığı	Var	1	1,1
	Yok	90	98,9

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %26,4'ünün önemli hastalığı olduğu, %46,2'sinin düzenli ilaç kullandığı, %26,4'ünün ruhsal hastalığı olduğu, %42,9'unun sigara kullandığı, %24,2'sinin alkol kullandığı, %1,1'inin madde bağımlığı olduğu görülmektedir. Tablo 3'de katılımcıların tıbbi özgeçmiş ve alışkanlık bilgilerine ilişkin bulgular verildi.

Tablo 4: Katılımcıların Üreme Sağlığı Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	**Kategori**	**f**	**%**
Doğum yapma durumu	Var	75	82,4
	Yok	16	17,6
Doğum sayısı	1 kez	33	44,0
	2 kez	30	40,0
	3 kez	9	12,0
	3+ kez	3	4,0
Kürtaj yaptırma durumu	Evet	25	27,5
	Hayır	66	72,5
Kürtaj sayısı	1 kez	15	60,0
	2 kez	7	28,0
	3 kez	3	12,0
Çocuk sayısı	1 çocuk	33	44,0

	2 çocuk	32	42,7
	3 çocuk	7	9,3
	3+ çocuk	3	4,0
Mevcut birlikteliğinden çocuk durumu	Evet	62	82,7
	Hayır	13	17,3
Tüm çocuklar aynı biyolojik babadan mı?	Evet	59	78,7
	Hayır	16	21,3
Babanın çocuklara maddi desteği	Evet	46	61,3
	Hayır	29	38,7
Gebelik dönemi eş desteği	Evet	19	26,0
	Hayır	54	74,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %82,7'si mevcut birlikteliğinden çocuk sahibidir, ancak %21,3'ünde tüm çocuklar aynı biyolojik babadan değildir. Katılımcıların %61,3'ü babanın çocuklara maddi desteği olduğunu belirtirken, %26'sı gebelik sürecinde eşinin desteği olduğunu belirtmektedir. Tablo 4'de katılımcıların üreme sağlığı bilgilerine ilişkin bulgular verildi.

Tablo 5: Katılımcıların Partner Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	**Kategori**	**f**	**%**
Partnerin yaşı	22-31 yaş	12	13,2
	32-41 yaş	37	40,7
	42-51 yaş	30	33,0
	51+ yaş	12	13,2
Partnerin eğitim durumu	İlkokul	28	30,8
	Ortaokul	11	12,1
	Lise	32	35,2
	Ön lisans	6	6,6
	Lisans	14	15,4
Partnerin iş durumu	Çalışıyor	75	82,4
	İşsiz	11	12,1

	Emekli	5	5,5
Partnerin iş bırakma durumu	İş bırakmaz	63	69,2
	Nadiren bırakır	10	11,0
	Sık sık bırakır	18	19,8
Partnerin mesleği	Devlet memuru	16	17,6
	Esnaf / serbest meslek	51	56,0
	İşçi	21	23,1
	Çalışmıyor	3	3,3
Partnerin alkol kullanma durumu	Sık sık	46	50,5
	Bazen	31	34,1
	Kullanmaz	14	15,4
Partnerin uyuşturucu veya keyif verici madde kullanımı	Var	10	11,0
	Yok	61	67,0
	Bilmiyorum	20	22,0
Partnerin ailesiyle sorun yaşama sıklığı	Sık sık	50	54,9
	Bazen	15	16,5
	Yaşamam	26	28,6
Partnerin başkalarıyla kavga etme durumu	Evet	68	74,7
	Hayır	23	25,3
Partnerin son zamanlarda aldatma durumu	Evet	33	36,3
	Hayır	35	38,5
	Bilmiyorum	23	25,3

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların partnerinin %82,4'ünün çalıştığı, %12,1'inin işsiz olduğu, %5,5'inin emekli olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde, katılımcıların %50,5'i partnerinin sık sık alkol kullandığını, %34,1'i bazen kullandığını, %15,4'ü kullanmadığını belirtmektedir. Araştırmaya katılanların, %74,7'si partnerinin başkalarıyla kavga ettiğini belirtmektedir. Tablo 5'de katılımcıların partner bilgilerine ilişkin bulgular verildi.

Tablo 6: Katılımcıların Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşlere Verdikleri Yanıtlara Ait Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	Kategori	f	%
İyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer	Katılıyorum	10	11,0
	Katılmıyorum	74	81,3
	Kararsızım	7	7,7
Eş ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır	Katılıyorum	36	39,6
	Katılmıyorum	49	53,8
	Kararsızım	6	6,6
Bir kadın arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir	Katılıyorum	81	89,0
	Katılmıyorum	5	5,5
	Kararsızım	5	5,5
Kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır	Katılıyorum	10	11,0
	Katılmıyorum	76	83,5
	Kararsızım	5	5,5
Bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir	Katılıyorum	62	68,1
	Katılmıyorum	26	28,6
	Kararsızım	3	3,3

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 6'da katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlere verdikleri yanıtlara ait bulgular verildi.

Tablo 7: Katılımcıların Ekonomik Özgürlük Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	Kategori	f	%
Ekonomik özgürlüğünüz var mı?	Var	33	36,3
	Yok	30	33,0
	Eşim istemedi / izin vermedi	28	30,8
	Kendi seçimim	15	45,5
	Bir kısmını eşime veriyorum	13	39,4

Kendi paranızı istediğiniz gibi harcayabiliyor musunuz yoksa paranın tamamı ya da bir kısmını eşinize vermek zorunda mı kalıyorsunuz?	Tamamını eşime veriyorum	5	15,2
Eve para getirme konusunda eşiniz mi yoksa siz mi daha çok katkı sağlıyorsunuz?	Eşim daha fazla	64	70,3
	Eşim daha az	19	20,9
	Aynı	8	8,8
Eşiniz hiç sizin paranızı izinsiz aldı mı?	Hiç	67	73,6
	Bir ya da iki kez	8	8,8
	Bazı zamanlarda	8	8,8
	Çoğu zaman	7	7,7
	Gelirim yok	1	1,1
Aileye, eve ait harcamalar için eşiniz size para vermeyi reddeder mi?	Hiç	35	38,5
	Bir ya da iki kez	8	8,8
	Bazen	26	28,6
	Çoğu zaman	21	23,1
	Eşim para kazanmıyor	1	1,1

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %36,3'ü ekonomik özgürlükleri olduğunu ifade ederken, %33'ü olmadığını, %30,8'i ise eşinin istemediğini / izin vermediğini belirtmektedir. Tablo 7'de katılımcıların ekonomik özgürlük durumlarına ilişkin bulgular verildi.

Tablo 8: Katılımcıların Maruz Kaldığı Şiddet Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	**Kategori**	**f**	**%**
Maruz kalınan şiddet türleri*	Fiziksel Şiddet	91	100,0
	Psikolojik/Sözel Şiddet	91	100,0
	Cinsel Şiddet	44	48,4
	Ekonomik Şiddet	75	82,4
Yaşadığınız şiddet sonucu hangi kuruma başvurdunuz?	Hiçbir yere	39	42,9
	Polis ya da jandarma	27	29,7
	Hastane ya da bir sağlık kuruluşu	25	27,5

Yaşadığınız şiddet sonucu kuruma / kişilere başvurma nedeniniz?	Şiddete daha fazla katlanamamak	47	51,6
	Hukuki destek amayı istemek	12	13,2
	Ciddi bir şekilde yaralanmak	3	3,3
	Öldürülmekten korkmak	25	27,5
	Çocuğunu şiddet ortamında yetişmesini istememek	4	4,4
Yaşadığınız şiddet sonucu hiç evden ayrıldınız mı?	Evet	61	67,0
	Hayır	30	33,0
Kendi isteğinizle mi evi terk ettiniz yoksa eşiniz mi gitmenizi istedi?	Ben istedim	24	39,3
	Eşim kovdu	17	27,9
	Her ikisi de	20	32,8
Yaşadığınız şiddet sonucunda evi terk etme nedenleriniz nelerdir?	Eşe daha fazla katlanamamak	13	21,3
	Şiddet	38	62,3
	Evden gönderilme	5	8,2
	Erkeğin ailesine yönelik problemler	3	4,9
	Diğer	2	3,3
Yaşadığınız şiddet sonucu eve geri dönme sebebiniz hangisiydi?	Çocuklarla ilgili nedenler	14	23,0
	Eşim geri dönmemi istedi	16	26,2
	Kendi ailem geri dönmemi istedi	5	8,2
	Eşimi affettiğim için geri döndüm	26	42,6

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

*Birden fazla yanıt verilebildiği için toplam yanıt sayısı toplam katılımcı sayısından fazladır

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %100'ünün fiziksel şiddete, %100'ünün psikolojik şiddete, %48,4'ünün cinsel şiddete, %82,4'ünün ekonomik şiddete maruz kaldığı görülmektedir. Araştırmaya katılanların %42,9'u yaşadığı şiddet nedeniyle herhangi bir kuruma başvuru yapmadığını, %29,7'si polis ya da jandarmaya başvuru yaptığını, %27,5'i hastane ya da bir sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtmektedir. Tablo 8'de katılımcıların maruz kaldığı şiddet bilgilerine ilişkin bulgular verildi.

Tablo 9: Katılımcıların Beck Depresyon Envanteri Puan Aralıklarına İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Ölçek	Düzey	f	%
Beck depresyon puan aralığı	Düşük	18	19,8
	Hafif	16	17,6
	Orta düzey	26	28,6
	Şiddetli	31	34,1

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %19,8'inin depresyon düzeyinin düşük, %17,6'sının hafif, %28,6'sının orta düzeyde, %34,1'inin şiddetli düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 10: Katılımcıların Beck Depresyon Envanteri Puan Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

N	En düşük	En yüksek	X	SS
91	3	50	22,92	12,75

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların depresyon puanlarının ortalama 22,92 olduğu görülmektedir.

Tablo 11: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması

Yaş grubu	N	X	SS	F	p	Gruplar arası fark
22-31 yaş	32	25,72	11,893	4,711	,004	2<4, 3<4
32-41 yaş	30	19,43	11,843			
42-51 yaş	22	19,50	11,867			
51+ yaş	7	35,86	13,993			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların yaş gruplarına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olduğu görülmektedir (p>0,05). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için uygulanan post-hoc Tukey test sonucuna göre 51+ yaş grubundaki katılımcıların depresyon düzeyinin (X=35,86) 32-41 yaş grubundan (X=19,43) ve 42-51 yaş grubundan (X=19,50) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir (p<0,05).

Tablo 12: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

Medeni durum	N	X	SS	F	p	Gruplar arası fark
Resmi nikahlı	76	21,41	12,523	3,588	,032	1<3
Resmi nikahlı olmayan	4	27,75	14,175			
Boşanmış	11	31,64	10,773			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olduğu görülmektedir (p>0,05). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için

uygulanan post-hoc Tukey test sonucuna göre boşanmış olan katılımcıların depresyon düzeyinin (X=31,64) resmi nikâhlı olanlardan (X=21,41) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir (p<0,05).

Tablo 13: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evlilik Sayısına Göre Karşılaştırılması

Evlilik sayısı	N	X	SS	t	p
Bir	67	22,10	12,535	-1,024	,309
İki	24	25,21	13,332		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların evlilik sayısına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 14: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evlilik Süresine Göre Karşılaştırılması

Evlilik süresi	N	X	SS	F	p
1 yıl ve az	7	20,71	9,517	,253	,907
2-5 yıl	33	23,52	13,750		
6-10 yıl	14	20,79	10,040		
11-20 yıl	24	22,83	12,028		
20+ yıl	13	25,08	16,398		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların evlilik süresine göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 15: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Eğitim Duruma Göre Karşılaştırılması

Eğitim durumu	N	X	SS	F	p
İlkokul	23	25,57	13,780	,809	,523
Ortaokul	19	23,47	13,268		
Lise	23	23,78	11,525		
Ön lisans	10	18,10	8,975		
Lisans	16	20,25	14,387		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 16: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Sağlık Güvencesine Göre Karşılaştırılması

Sağlık güvencesi	N	X	SS	F	p
Yok	9	30,22	13,535	1,893	,157
SGK	79	22,30	12,587		
Diğer	3	17,33	10,017		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların sağlık güvencesine göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 17: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Mesleğe Göre Karşılaştırılması

Meslek	N	X	SS	F	p
Mesleği yok	33	22,15	13,671	,549	,650
Devlet memuru	17	20,59	13,379		
Esnaf / serbest meslek	23	23,48	11,188		
İşçi	18	25,83	12,738		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların mesleğe göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 18: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Çalışma durumu	N	X	SS	F	p
Ev hanımı	37	21,46	12,823	,674	,612
Maaşlı çalışan (tam zamanlı)	25	21,88	11,935		
Maaşlı çalışan (dönemsel)	9	28,56	15,265		
İşsiz	16	24,06	9,788		
Emekli	4	25,75	22,692		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların çalışma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 19: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evde Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısına Göre Karşılaştırılması

Kişi sayısı	N	X	SS	F	p
2 kişi	27	25,26	12,963	1,712	,170
3 kişi	32	22,78	12,440		
4 kişi	22	18,27	11,805		
4+ kişi	10	27,30	13,825		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların evde birlikte yaşadığı kişi sayısına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 20: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Evde Birlikte Yaşadığı Kişilere Göre Karşılaştırılması

Birlikte yaşanan kişi	N	X	SS	F	p	Gruplar arası fark
Eşi ve çocuklarıyla	68	21,13	12,156	3,363	,039	1<3
Çocuklarıyla	14	26,00	11,884			
Anne- baba / akraba	9	31,67	15,223			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olduğu görülmektedir ($p>0,05$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için uygulanan post-hoc Tukey test sonucuna göre anne – baba / akraba ile yaşayan katılımcıların depresyon düzeyinin ($X=31,67$) eşi ve çocuklarıyla yaşayan ($X=21,13$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$).

Tablo 21: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Aile Yapısına Göre Karşılaştırılması

Aile yapısı	N	X	SS	F	p
Çekirdek (çocuklu)	61	21,15	12,014	1,832	,166
Çekirdek (çocuksuz)	25	26,44	13,295		
Geniş aile	5	27,00	16,897		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların aile yapısına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Tablo 22: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Barınma Şekline Göre Karşılaştırılması

Barınma şekli	N	X	SS	F	p
Aileye ait konut	31	21,16	14,149	,578	,563
Akrabaya ait konut	11	25,64	9,780		
Kiralık	49	23,43	12,480		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların barınma şekline göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 23: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

Gelir durumu	N	X	SS	F	p
Gelir yok	54	22,09	12,468	1,635	,187
1-10.000 TL	16	28,63	13,331		
10.001-17.002 TL	11	23,00	11,992		
17.003-35.000 TL	10	18,20	12,934		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların gelir durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 24: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "İyi Bir Kadın Eşine/Partnerine Boyun Eğer" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılma durumu	N	X	SS	F	p
Katılıyorum	10	25,20	12,218	,176	,839
Katılmıyorum	74	22,64	12,946		
Kararsızım	7	22,71	12,854		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların "iyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer" görüşüne katılma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 25: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Eş İle İlgili Sorunlar Sadece Ailedeki Kişiler İle Paylaşılmalıdır" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılma durumu	N	X	SS	F	p
Katılıyorum	36	23,58	13,462	1,859	,162
Katılmıyorum	49	21,37	11,252		
Kararsızım	6	31,67	17,974		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların "eş ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır" görüşüne katılma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 26: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Bir Kadın Arkadaşlarını Özgürce Seçebilmelidir" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılma durumu	N	X	SS	F	p
Katılıyorum	81	22,21	12,693	2,137	,124
Katılmıyorum	5	23,20	11,904		
Kararsızım	5	34,20	11,122		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların "bir kadın arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir" görüşüne katılma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 27: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılma durumu	N	X	SS	F	p
Katılıyorum	10	28,70	14,190	1,998	,142
Katılmıyorum	76	21,75	12,629		
Kararsızım	5	29,20	7,396		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların "kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır" görüşüne katılma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 28: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin "Bir Erkek Eşine Kötü Davranıyorsa, Aile Dışındakiler Araya Girmelidir" Görüşüne Katılma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılma durumu	N	X	SS	F	p
Katılıyorum	62	23,89	12,819	,825	,442
Katılmıyorum	26	20,27	12,559		
Kararsızım	3	26,00	14,000		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların "bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir" görüşüne katılma durumuna göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 29: Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Maruz Kaldıkları Şiddet Türü Sayısına Durumuna Göre Karşılaştırılması

Şiddet türü sayısı	N	X	SS	F	p
2 tür	16	17,81	12,502	1,608	,206
3 tür	31	24,42	11,832		
4 tür	44	23,73	13,267		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların maruz kaldıkları şiddet türü sayısına göre depresyon düzeylerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tablo 30: Katılımcıların Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Görüşlere Katılma Düzeyi İle Depresyon Düzeylerinin Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		1	2	3	4	5	6
1. İyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer.	r	-					
	p						
2. Eş ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır.	r	,120	-				
	p	,255					
3. Bir kadın arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir.	r	-,154	-,142	-			
	p	,146	,180				
4. Kadın istemese bile eşiyle/partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır.	r	,145	-,025	-,371	-		
	p	,171	,811	,000			
5. Bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir.	r	-,125	-,177	,146	,021	-	
	p	,239	,093	,169	,844		
6. Depresyon	r	,058	,091	-,103	,197	,124	-
	p	,583	,393	,331	,062	,242	

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarına/ ifadelerine katılma düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan çalışmamızda katılan kadınların şiddete maruz bırakılma durumlarına ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, fiziksel ve psikolojik/sözel şiddete maruz bırakılma sıklıklarının yüksek olduğu, cinsel ve ekonomik şiddete maruz bırakılma düzeylerinin ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Işık ve Gamsız Bilgin'in partner şiddeti nedeniyle hastaneye başvuran kadın olguların değerlendirilmesiyle ilgili çalışmasında kadınların fiziksel şiddete maruz kalma bulguları, çalışma bulguları ile aynı doğrultudadır (Işık, Gamsız Bilgin, 2023). Kadına karşı uygulanan psikolojik şiddetin ele alındığı bir çalışmada da kadınların psikolojik şiddete maruz kalma bulguları, çalışma bulguları ile aynı doğrultudadır (Cem Ersoy ve ark., 2017).

Araştırmamızda katılımcı kadınların maruz kaldıkları şiddet türlerinin sayısına göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bu sonucun temelinde şiddetin bir veya daha fazla türüne maruz kalmanın psikolojik yapıyı olumsuz etkilemesi olduğu düşünülmektedir. Bu konuyla ilgili yapılan bir araştırmada fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan kadınlarda depresyon düzeyinin şiddet mağduru olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada ekonomik ve cinsel şiddete maruz kalan kadınların depresyon düzeylerinin maruz kalmayanlardan farklı olmadığı rapor edilmiştir (Akalın, 2010: 57).

Çalışmamızda kadınların yaş gruplarına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar değerlendirildiği zaman, genç ve orta yaş gruplarında yer alan kadınlara kıyasla 51 ve üzeri yaş grubunda yer alan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında orta yaş ve üzeri grubunda yer alan kadınların genç ve orta yaş grubunda yer alan kadınlara göre sosyal destek algılarının daha düşük olmasının etkili olduğu düşünülebilir. Bu konuda yapılan ve son bir yıllık zaman diliminde eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada 30 yaş altında olan kadınlara kıyasla 30 yaş üzerindeki kadınlarda depresyon düzeyinin daha fazla olduğu bulunmuştur (Ünal, 2010). Şiddet mağduru olan kadınlarda demografik değişkenlere göre depresyon düzeyinin ele alındığı farklı bir çalışmada yaş gruplarına göre kadınların depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur. İlgili çalışmada

kadınların yaşları arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığı rapor edilmiştir (Erdal, 2019).

Eş şiddetine maruz kalan kadınlarda depresyon düzeyini etkileyen değişkenlerin ele alındığı bir çalışmada yaş ile depresyon düzeyi arasında negatif yönde ilişkiye rastlanmıştır. Bu kapsamda şiddet mağduru kadınlarda yaş arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (Urhan, 2013). Literatürde partner şiddetinin depresyon üzerindeki etkilerinin incelendiği bazı çalışmalarda ise yaş unsurunun depresyon üzerinde belirleyici olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Gülpınar, 2022). 18-49 yaş aralığında yer alan ve eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde gerçekleştirilmiş bir çalışmada yaş gruplarına (18-29 yaş, 30-39 yaş, 40-49 yaş) göre kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaşmadığı bulunmuştur (Akalın, 2010: 51). Kapan (2014) tarafından gebelikte eş şiddeti yaşayan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen diğer bir çalışmada da yaş gruplarına göre (18-25 yaş, 26-33 yaş, 34-42 yaş) kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaşmadığı rapor edilmiştir.

Yukarıda yer alan araştırma bulguları değerlendirildiğinde bazı çalışmalarda yaş arttıkça depresyon düzeyinin yükseldiği, bazı çalışmalarda ise yaş arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı görülmektedir. Yapılan bazı araştırmalarda ise yaş grubuna göre şiddet mağduru kadınların depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı belirtilmektedir. Bu kapsamda yaş grubu değişkenine göre ortaya konulan çalışma sonuçlarının tutarsızlık gösterdiği göze çarpmaktadır. Bunun temel nedenlerinin başında çalışmaların farklı sosyo-kültürel çevrelerde yaşayan kadınlar üzerinde yürütülmesinin geldiği söylenebilir. Bunun yanında şiddet mağduru kadınlarda kronolojik yaş etkeninden çok evlenme yaşının depresyon belirtileri üzerinde daha fazla etkili olduğu görülmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada şiddet mağduru kadınlarda kronolojik yaştan çok, evlilik yaşının depresyon üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur. Söz konusu çalışmada 18-49 yaş aralığında yer alan ve şiddet mağduru olan kadınlarda ilk evlenme yaşı düştükçe şiddete bağlı olarak ortaya çıkan depresyon belirtilerinin yükseldiği rapor edilmiştir (Gülpınar, 2022).

Araştırmamızda kadınların medeni durumlarına göre depresyon düzeylerinin farklılaştığı bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre, resmi nikâhı olan evli kadınlara kıyasla boşanmış olan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında boşanmış kadınlarda hem ailevi sorunların

hem de toplumsal baskıdan kaynaklanan problemlerin daha yaygın olmasının etkili olduğu düşünülebilir. Literatürde boşanmanın kadınlar üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalarda da boşanmış kadınlarda depresyon yaygınlığının yüksek olduğuna vurgu yapılmaktadır (Çaplı ve Çelikay Söyler, 2024; Hald ve ark., 2020).

Evlilik özelliklerinin depresyon üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalarda da şiddete maruz bırakılan kadınlarda evlilik özelliklerinin depresyon üzerinde belirleyici olduğu ifade edilmektedir. Bu konuda şiddete uğramış olan ve 18-49 yaş aralığındaki kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada resmi nikâhlı kadınlara kıyasla resmi nikahlı olmayan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada anlaşarak evlenen kadınlara kıyasla görücü usulü evlenen kadınlarda depresyonun daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Akalın, 2010). Medeni durum değişkenine göre partner şiddetine maruz kalan kadınların depresyon düzeylerinin incelendiği bir çalışmada bekar kadınlara kıyasla evli kadınlarda depresyonun daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Ünal, 2010). Gerçekleştirilen bazı araştırma sonuçları medeni durum değişkenine göre partner şiddetine maruz kalan kadınların depresyon düzeylerinin farklılaşmadığını ortaya koymaktadır. Bu konuda yapılan bir çalışmada partner şiddetine maruz kalan kadınlarda medeni duruma göre depresyon düzeyinin farklılık göstermediği rapor edilmiştir (Urhan, 2013). Ancak literatürde yer alan çalışmalarda ortaya konulan genel sonuç medeni durum değişkeninin depresyon üzerinde belirleyici olduğu yönündedir. Bu konuda özellikle boşanmış kadınlarda boşanmanın beraberinde getirdiği psikolojik ve sosyal sorunların depresyon düzeyinin yükselmesine zemin hazırladığı düşünülmektedir.

Bu çalışma kapsamında kadınların depresyon düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu kapsamda bir ya da iki evlilik yapan kadınlarda depresyon şiddetinin benzer düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları ile paralellik gösteren bir çalışmada bir ya da daha fazla evlilik yapmış olan kadınlarda şiddet görmeye bağlı olarak ortaya çıkan depresyon düzeyinde anlamlı farklılığın olmadığı bulunmuştur (Gülpınar, 2022). Yapılan bazı araştırma sonuçlarının bu araştırmada elde edilen bulgular ile paralellik gösterdiği göze çarpmaktadır. Ünal (2010) tarafından eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada evlilik sayılarına göre kadınların depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu konuda eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde

yapılan bazı çalışmalarda ise evlilik sayısının depresyon üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014). Gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada iki ve daha fazla evlilik yapan kadınlarda depresyon düzeyinin bir kez evlilik yapan kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014).

Yapılan bu araştırmada kadınların evlilik sürelerine göre (1 yıldan az, 2-5 yıl, 6-10 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl üzeri) depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu konuda gerçekleştirilen bazı araştırmalarda kadınların evlilik sürelerine göre depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur. Eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada beş yıl ve daha uzun süredir evli olan kadınlara kıyasla beş yıldan daha az süredir evli olan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Ünal, 2010). Gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalan kadınların katıldığı bir çalışmada evlilik yılı 1-5 yıl arasında olan kadınlara kıyasla 6-10 yıllık evlilik geçmişine sahip olan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014). Bu konuda kısır/doğurganlığı düşük (infertile) kadınların şiddete maruz kalma düzeylerini etkileyen değişkenlerin ele alındığı farklı bir çalışmada iki yıldan daha az süredir evli olan kadınların depresyon düzeylerinin düşük olduğu, iki yıldan daha uzun süredir evli olan kadınlarda ise depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Yurtçu, 2018).

Yapılan bu çalışmada kadınların sağlık güvencelerine göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Sağlık güvencesi olmayan kadınların ekonomik sebeplerden dolayı hastaneye başvurmadığı ve bu sebeple kayıtlara geçmediği düşünülmektedir. Bu konuda gerçekleştirilen benzer bir araştırmada gebelik sürecinde eş şiddeti yaşayan kadınların sosyal güvence özelliklerine göre depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı rapor edilmiştir (Kapan, 2014). Literatürde yer alan diğer araştırmalarda ise kadınlarda sağlık güvencesi türüne göre depresyon düzeyinin ele alındığı çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada eğitim düzeyi değişkeni ele alındığı zaman ilkokul, ortaokul, lise, ön lisans ve lisans mezunu olan kadınların depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Bunun temel nedeni olarak farklı eğitim düzeylerine sahip olmalarına karşılık kadınların depresyon unsurları ile başa çıkma

stillerinin benzer olması gösterilebilmektedir. Elde edilen bu sonuçla paralellik gösteren bir çalışmada eş şiddetine maruz kalan kadınların eğitim durumlarına göre depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur (Urhan, 2013). Bu konuda şiddete maruz kalma nedeniyle kadın sığınma evine başvuran kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada eğitim durumlarına göre kadınlarda depresyon düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Çiftçi, 2007).

Bazı araştırma sonuçları ise eğitim düzeyinin şiddet mağduru kadınların depresyon durumları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Bu alanda yapılan ve 18-49 yaş arasında bulunan kadınlar üzerinde yapılan araştırmada eş şiddetine maruz kalan kadınlarda depresyon düzeyinin eğitim durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Söz konusu araştırmada ilköğretim ve lise kademelerinden mezun olan kadınlara kıyasla üniversite mezunu kadınlarda depresyon düzeyinin daha düşük seviyede gözlendiği belirtilmiştir (Akalın, 2010). Bu konuda ilk olarak sağlık merkezine başvuran ve partner şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan araştırmada eğitim durumlarına göre kadınların depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. İlgili çalışmada üniversite mezunu olan kadınlara kıyasla lise mezunu olan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Yurtçu, 2018).

Yürütülen bu araştırmada kadınların meslek dallarına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Herhangi bir işte çalışmayan ve ev hanımı olan kadınlarda şiddete maruz kalma sonunda algılanan sosyal desteğin düşük olması, bu durumun da depresyonu etkilemesi beklenmektedir. Bunun yanında şiddete maruz kalmanın iş yaşamında yer alan kadınların hem aile hem de iş yaşamlarını olumsuz yönde etkilemesi de söz konusudur. Bu noktada herhangi bir işte çalışan kadınlarda da depresyon düzeyinin yüksek olması muhtemel bir durumdur. Bu konuda yapılan bir araştırmada şiddet mağduru kadınların demografik özelliklerine göre depresyon düzeyleri incelenmiş, araştırmada ev hanımlarına kıyasla herhangi bir meslek dalında aktif olarak çalışan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Akalın, 2010).

Meslek dallarına göre eş şiddetine maruz kalan kadınların depresyon düzeylerinin incelendiği bir çalışmada kadınların depresyon düzeylerinin meslek dallarına göre farklılaştığı bulunmuştur. İlgili çalışmada öğrencilere, devlet ya da özel

sektörde çalışan kadınlara kıyasla ev hanımlarında depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Ünal, 2010). Gebelik sürecinde eş şiddeti yaşayan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen diğer bir araştırmada herhangi bir işte çalışan kadınlara kıyasla ev hanımlarında depresyon düzeyinin daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014). Bu konuda yapılan bazı araştırma bulgularının ise çalışma sonuçlarımız ile paralellik gösterdiği göze çarpmaktadır. Aile içi şiddete maruz kalan ve 18-49 yaş aralığında yer alan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada işsiz ya da ev hanımı olan kadınlar ile işçi, emekli ya da memur statüsünde olan kadınların şiddete bağlı depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir (Gülpınar, 2022).

Bu çalışmada kadınların evde yaşadıkları kişi sayısına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bilindiği gibi kadınlarda algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olması depresyon belirtilerinin azalmasına katkı sağlamaktadır (Najafabadi ve ark, 2015; Özmen ve ark., 2014; Erdem ve Apay, 2014; Roohafza ve ark., 2014; Milgrom ve ark., 2019). Kadınların evde bulunan kişilerden gördüğü sosyal destek algısının yüksek olması, kadınlarda depresyon belirtilerinin azalmasına katkı sağlayan bir unsur olarak görülmektedir. Buna karşılık yapılan bu çalışmada kadınların depresyon düzeylerinin evde yaşayan kişi sayısına göre anlamlı farklılık göstermemesinin temelinde kadınların ev içinde yaşadıkları kişilerden algıladıkları sosyal destek düzeyinin düşük olmasının yattığı düşünülmektedir.

Bu konuda partner şiddeti yaşayan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada ailede yaşanan kişi sayısının depresyon üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur. Söz konusu çalışmada ailede yaşayan sayısı 2-4 arasında olan kadınlara kıyasla ailede yaşayan sayısı beş üzerinde olan kadınların depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Ünal, 2010). Gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalan kadınların katılım sağladığı bir araştırmada aile içinde 1-4 kişi olan kadınlara kıyasla beş ve daha fazla kişi ile yaşayan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Kapan, 2014).

Bu araştırmaya katılan kadınların depresyon düzeylerinin evde yaşadıkları kişilerin yakınlık durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Ortaya çıkan sonuçlara göre, eşi ve çocukları ile yaşayan kadınlara kıyasla anne/baba ya da

akrabası ile yaşamını sürdüren kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde eşi ve çocukları ile yaşamayan kadınların parçalanmış aile yapısına sahip olmalarının yattığı düşünülmektedir. Literatürde bu alanda yapılan çalışmalarda da parçalanmış aile yapısına sahip olmanın psikolojik yapıyı olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (Bayhan, 2019; Çakmakçı ve Öner, 2023).

Yapılan bu çalışmada katılımcıların aile yapılarına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu kapsamda hem çekirdek aile hem de geniş aile içerisinde yaşayan kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaşmadığı görülmüştür. Literatürde bu alanda yapılan çalışmalarda farklı bulgulara ulaşıldığı göze çarpmaktadır. Akalın (2010), bu konuda eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yürüttüğü araştırmada aile tipinin depresyon üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Söz konusu araştırmada çekirdek aile yapısına kıyasla geniş ailede yaşayan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ünal (2010), bu alanda gerçekleştirdiği çalışmada son bir yıl içinde partner şiddetine maruz kalan kadınlarda depresyon düzeyini etkileyen değişkenleri incelemeyi amaçlamıştır. Söz konusu araştırmada çekirdek aile yapısında yaşayan kadınlara kıyasla geniş ailede yaşayan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur.

Yürütülen bu çalışma kapsamında kadınların barınma biçimlerine göre (aile konutu, akrabaya ait konut, kiralık konut) depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda ulaşılan sonuçlar ise barınma biçimine göre kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaştığını göstermektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada eş şiddetine maruz kalan kadınlarda barınma biçimine göre depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur. İlgili çalışmada apartmanda yaşayan kadınlara kıyasla gecekonduda yaşayan kadınların depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ünal, 2010). Gebelikte eş şiddeti yaşayan kadınların katıldığı farklı bir çalışmada ise apartmanda yaşayan kadınlarda depresyon düzeyinin gecekonduda yaşayan kadınlardan daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014).

Araştırmaya katılan kadınların ekonomik özgürlüklerine ilişkin bulgulara göre, kadınların ekonomik açıdan tamamen özgür olmadıkları ve elde ettikleri kazancın bir

miktarını eşlerine/partnerlerine verdikleri, buna karşılık ev gereksinimleri için eşlerin/partnerlerin genellikle para verdiği ve izinsiz olarak kadınların parasına dokunmadıkları belirlenmiştir. Çalışmada ortaya çıkan bu sonuçlar fiziksel şiddete uğrayan kadınların hepsinin ekonomik şiddete maruz kalmadıklarını göstermektedir. Bunun temelinde katılımcıların sosyo-ekonomik düzeylerinin aşırı düzeyde kötü olmamasının yattığı düşünülebilir. Araştırmada ulaşılan sonuçların aksine literatürde yer alan bazı çalışma bulguları kadınların ekonomik şiddete maruz kalma düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Postmus ve ark, 2018; Asencios-Gonzalez ve ark, 2018: 1597; Zorrilla ve ark, 2009). Çalışma sonuçları arasında benzerliklerin olmamasının temelinde araştırmaların farklı sosyo-ekonomik statülere sahip kadınlar üzerinde yürütülmesinin yattığı düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada kadınların aylık gelir durumlarına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu kapsamda düşük, orta ve yüksek gelir seviyesine sahip olan kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaşmadığı görülmüştür. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde farklı gelir gruplarında yer almalarına karşılık katılımcıların yaşadıkları ekonomik zorlukların benzerlik göstermesinin yattığı düşünülebilir. Bu görüşü destekleyen çalışmalarda gelir düzeyinden çok, yaşanan ekonomik sıkıntıların partner şiddeti üzerinde belirleyici olduğu ifade edilmektedir (Adams ve ark., 2013; Tolman, 2011; Golden ve ark., 2013). Bu konuda gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada geliri giderinden daha az olan kadınlarda geliri giderinden daha fazla olan kadınlara göre depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kapan, 2014).

Aylık gelir düzeyi yüksek olan kadınların yaşadığı şiddet olayları karşısında psikolojik destek alma ve sosyal güvencelerinden yararlanma olasılıkları artmaktadır. Bu noktada yüksek gelir düzeyine sahip olan kadınların alt gelir grubunda yer alan kadınlara kıyasla daha az depresyon yaşamaları muhtemel bir durumdur. Bu görüşü destekleyen bir araştırmada eş şiddetine maruz kalan ve yüksek gelir düzeyinde yer alan kadınların daha alt gelir gruplarında yer alan kadınlara kıyasla daha düşük düzeyde depresyon yaşadıkları bulunmuştur (Akalın, 2010). Partner şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan farklı bir çalışmada sosyal güvencesi olmayan kadınlara kıyasla sosyal güvenceye sahip olan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ünal, 2010).

Literatürde bu alanda yürütülmüş olan bazı çalışmalarda eş şiddetine maruz kalan kadınlarda gelir durumuna göre depresyon düzeyinin farklılaşmadığı belirtilmektedir. Bu konuda 18-49 yaş aralığında yer alan ve eş şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada gelir düzeyi asgari ücretin üzerinde ya da altında olan kadınların depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı rapor edilmiştir (Ünal, 2010). Bu konuda partner şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan farklı bir çalışmada da gelir durumlarına göre kadınların depresyon düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur (Ayhan, 2017).

Chu ve diğer araştırmacılar (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada kadınların gebelik öncesi süreç ile gebelik döneminde eş şiddetine maruz kalma durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında fiziksel şiddete maruz kalan 134,955 kadının görüşleri incelenmiş, kadınların %9'unun gebelik sürecinde fiziksel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Aynı çalışmada kadınların yaşlarına, eğitim durumlarına ya da etnik kökenlerine göre şiddete maruz kalma durumlarının farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Garcia-Moreno ve diğer araştırmacılar (2005) tarafından yapılan çalışmada ise kadınların %20'sinin hayatının herhangi bir döneminde fiziksel şiddete maruz kaldığı rapor edilmiştir.

Bu konuda gebelik sürecinde partner şiddeti yaşayan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi arttıkça kadınların depresyon düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Kapan, 2014). Son bir yıl içerisinde aile içi şiddete maruz kalan kadınların katıldığı bir çalışmada eğitim düzeyine göre kadınlarda depresyon düzeyinin farklılaştığı bulunmuştur. Söz konusu çalışmada ilkokul ve ortaokul mezunu kadınlara kıyasla lise ve üniversite öğrenimi gören kadınlarda depresyon düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur (Ünal, 2010). Aile sağlığı merkezlerine başvuran ve 18-49 yaş aralığında yer alan kadınlar üzerinde yapılan farklı bir araştırmada eğitim durumlarına göre kadınların depresyon düzeylerinin farklılaştığı bulunmuştur. Söz konusu çalışmada ilkokul ya da üniversite mezunu olan kadınlarda depresyon düzeyinin yüksek olduğu, ortaokul ve lise mezunu kadınlarda ise depresyon düzeyinin daha düşük bulunduğu rapor edilmiştir (Gülpınar, 2022). Eğitim düzeyine göre araştırma sonuçları arasında tutarsızlıklar olmasının temelinde çalışmaların farklı şiddet türlerine maruz kalan kadınlar üzerinde yürütülmesinin yattığı düşünülmektedir.

Yürütülen bu çalışmada kadınların depresyon düzeylerine ilişkin sonuçlar değerlendirildiği zaman, orta ve yüksek düzeyde depresyon belirtisi olan kadın oranının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiği zaman, bazı ülkelerde şiddet mağduru kadınlarda düşük ya da orta düzeyde, bazı ülkelerde ise yüksek düzeyde depresyon semptomu görüldüğü rapor edilmiştir (Beydoun ve ark., 2012; Deyessa ve ark., 2009; Houry ve ark., 2005; Chandan ve ark., 2020). Gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalan kadınların katıldığı bir çalışmada kadınların %46'sında minimal düzeyde, %23,1'inde ise yüksek düzeyde depresyon belirtilerine rastlandığı bulunmuştur (Kapan, 2014: 50). Aile içi şiddet nedeniyle kadın sığınma evine başvuran kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada ise şiddete maruz kalmanın depresyon belirtilerini arttırdığı bulunmuş, söz konusu araştırmada kadınlarda depresyon düzeyinin orta seviyede olduğu görülmüştür (Çiftçi, 2007). Şiddet mağduru olduğu için kadın sığınma evine başvuran kadınlar üzerinde yapılan diğer bir araştırmada ise şiddete maruz kalan kadınların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kazancı, 2010).

Yukarıda yer alan çalışma sonuçları arasında farklı sonuçların bulunmuş olmasının temelinde araştırmaların farklı kültürlerde yaşayan kadınlar üzerinde yürütülmesinin yattığı düşünülebilir. Bu görüşü destekleyen çalışmalarda kadına yönelik şiddete bakış açısının sosyo-kültürel etkenlere bağlı olarak değişiklik gösterebildiği belirtilmektedir (Almosaed, 2004; Garcia-Moreno, 2000). Bunun yanında araştırmalara katılan kadınlarda maruz kalınan şiddet türü, süresi ve şiddetinin birbirinden farklı olmasının da çalışma sonuçları arasında tutarsızlıklar görülmesine zemin hazırladığı söylenebilir. Bu görüşü destekleyen araştırmalarda da şiddet türü ve düzeyinin depresyon belirtileri üzerinde belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (Yuan ve Hesketh, 2021; Ragheb ve ark., 2009).

Yapılan bu araştırmaya katılan kadınların partnerlerine ilişkin demografik bilgiler değerlendirildiği zaman, büyük bir kısmının lise ve altı eğitim düzeyine sahip olduğu ve aktif olarak bir işte çalıştığı tespit edilmiştir.

Araştırmamıza katılan kadınların partnerlerinin alkol kullanım sıklıklarının yüksek olduğu, uyuşturucu ve keyif verici madde kullanma oranlarının düşük olduğu ve başkalarıyla kavga etme durumunun yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak araştırmaya katılan kadınların partnerlerinin ailesiyle sorun yaşama sıklığının

yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde bu alanda yapılan bazı çalışmalarda partner şiddetine maruz kalan kadınların büyük bir bölümünde partnerin alkol ve keyif verici madde tükettiği rapor edilmiştir (Testa ve ark, 2012; Klostermann ve Fals-Stewart, 2006; Gil-Gonzalez ve ark, 2006; Graham ve ark., 2011; Sprunger ve diğerleri, 2015). Bu çalışmadaki partnerin uyuşturucu ve keyif verici madde kullanma oranlarının düşük olduğu verisi literatürdeki verilerle benzerlik göstermemektedir.

Araştırmaya katılan kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkili maddelere verdikleri yanıtlar değerlendirildiği zaman, kadınların büyük bir bölümümün "iyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer", "eş/partner ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır" ve "kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır" görüşlerine katılmadıkları görülmüştür. Bunun yanında kadınların çoğunluğunun "bir kadın arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir" ve "bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir" görüşlerine katıldıkları tespit edilmiştir. Bu konuda partner şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada kadınların "bir kadın elindeki parayı kendi istediği gibi harcayabilmelidir" ve "bir kadının tavır ve davranışlarından ailenin erkekleri sorumludur" görüşlerine yüksek düzeyde katıldıkları, buna karşılık "kadın istemese bile eşiyle cinsel ilişkiye girmek zorundadır" görüşüne ise katılma oranlarının düşük düzeyde olduğu görülmüştür (Muslu, 2014).

Yürütülen bu çalışmada kadınların "iyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer", "eş ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır", "bir kadın arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir", "kadın istemese bile eşiyle / partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır" ve "bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir" görüşlerine katılma durumlarına göre depresyon düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalarda genellikle kadınların eşleri hakkındaki görüş ve düşüncelerinden çok fiziksel, cinsel (Barrios ve ark., 2015: ; Fergusson ve ark., 2002; Choudhary ve ark., 2012), sözel ya da ekonomik şiddete maruz kalmalarının depresyon düzeyini arttırdığına vurgu yapılmaktadır (Romito ve ark. 2009; Adams ve Beeble, 2019).

Şiddete maruz bırakılan kadınların büyük bir kısmının evden ayrılma eğilimlerinin yüksek olduğu, evini terk etmiş kadınların eve dönme nedenlerinin başında ise eşlerini/partnerlerini affetmelerinin geldiği bulunmuştur. Literatürde farklı

kültürlerde yaşayan kadınlar üzerinde yapılan çalışmalarda da kadınların hem fiziksel hem de psikolojik şiddete sıklıkla maruz bırakıldıkları (Dillon ve ark, 2013; Ahnlund ve ark., 2017; Sanz-Barbero ve ark, 2019) ve bununla birlikte ülkelerin ekonomik ve sosyal açıdan gelişmişlik düzeylerine göre bazı farklılıklar olsa da cinsel ve ekonomik şiddete de maruz bırakılmanın ortaya çıktığı bilinmektedir (Alkan ve ark, 2021; Sardinha ve ark, 2022). Bu başlık adı altında yapılan ve Türkiye'de yaşayan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarda da partner şiddetinin yaygın olduğu belirtilmektedir. Akalın (2010), bu konuda yürüttüğü çalışmada evli kadınların %53,3 gibi oldukça büyük bir kısmının aile içinde eş şiddetine maruz kaldığını rapor etmiştir. Ünal (2010) tarafından Ankara ilinde gerçekleştirilen çalışmada toplum sağlığı merkezlerine başvuran ve 18-49 yaş aralığında yer alan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen çalışmada son bir yıl içinde aile içi şiddete maruz kalan kadın oranının %40 olduğu belirtilmiştir. Çiftçi (2007) tarafından gerçekleştirilen araştırmada aile içi şiddet nedeniyle sığınma evine başvuran kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların %83,1'inin fiziksel, %60'ının cinsel, %87,7'sinin sözel, %80'inin duygusal ve %50,8'inin ekonomik şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalar ve bu çalışmanın bulguları şiddet ve şiddet türlerine maruz kalma oranları bakımından benzerlik göstermektedir.

Aile sağlığı merkezine başvuran kadınlar üzerinde yürütülen bir çalışmada yaş unsurunun şiddete bağlı depresyon belirtileri üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur. İlgili çalışmada 20 yaş altı, 21-29 yaş ve 30-38 yaş gruplarına yer alan kadınlara kıyasla 39 ve üzeri yaş grubunda yer alan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu kapsamda şiddet gören kadınlarda yaş arttıkça depresyon düzeyinin de arttığı belirtilmiştir (Gülpınar, 2022). Literatürde daha genç yaşlarda yer alan kadınlarda depresyon düzeyinin yüksek olduğunu ortaya koyan araştırma sonuçları da mevcuttur. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada şiddete maruz kaldığı için sığınma evine başvuran kadınlarda depresyon düzeyinin yaş gruplarına göre farklılaştığı bulunmuştur. İlgili çalışmada 25-34 yaş ile 35 yaş üzerinde yer alan kadınlara kıyasla 18-24 yaş grubunda bulunan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çiftçi, 2007).

Araştırmamıza katılan kadınların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Araştırma

kapsamında elde edilen bu sonucun literatürde yer alan bazı çalışma bulguları ile paralellik gösterdiği göze çarpmaktadır. Özdemir (2019) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin tutumları ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu araştırmada öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Öztürk (2020) tarafından evli bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının psikolojik yapıları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmada katılımcılarda toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutum ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkinin anlamlı bulunmadığı rapor edilmiştir. Aksöz (2020) tarafından doğurganlık tedavisi gören eşler üzerinde yapılan diğer bir çalışmada kadınların depresyon düzeyleri ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Evli kadınlarda eş şiddetinin psikolojik açıdan sonuçlarının ele alındığı bir çalışmada eş şiddetine maruz kalmanın depresyon düzeyini etkileyen bir unsur olduğu bulunmuştur. İlgili çalışmada herhangi bir şiddete maruz kalmayan kadınlara kıyasla eş şiddetine maruz kalan kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ünal, 2010). Çay (2017: 41), yürüttüğü çalışmada partner şiddetine maruz kalan kadınların %14,7'sinde depresif belirtilerin olmadığını, %66,3'ünde ise yüksek düzeyde depresyon belirtisinin görüldüğünü tespit etmiştir. Cinal (2018) tarafından partner şiddetine maruz kalan kadınlar üzerinde yapılan çalışmada da şiddet mağduru olmayan kadınlara kıyasla partner şiddeti yaşayan kadınlarda depresyon belirtilerinin daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Söylemez (2023) tarafından yapılan çalışmada romantik ilişkilerde kadına yönelik şiddetin depresyon üzerindeki etkisinde toplumsal cinsiyet rollerinin aracı etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmada şiddete maruz kalmanın depresyon belirtilerini arttırdığı bulunmuş, buna karşılık şiddete maruz kalmanın depresyon üzerindeki etkisinde toplumsal cinsiyet rollerinin aracı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Buna karşılık yapılan bazı çalışmalarda toplumsal cinsiyet algısı ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir (Dönmez, 2022: 3). Bu kapsamda çalışma sonuçları arasında tutarsızlıklar olduğu görülmektedir.

Mermertaş (2020) tarafından yürütülen araştırmada üniversite öğrencilerinde flört şiddetinin psikolojik açıdan sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmada şiddete maruz kalan kadın öğrencilerde depresyon düzeyinin şiddet mağduru olmayan öğrencilerden daha yüksek olduğu rapor edilmiştir. Özen (2022) tarafından yapılan ve genç yetişkinler üzerinde yürütülen çalışmada da flört şiddeti ile depresyon düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Ülliği (2024) tarafından hemşirelik bölümü öğrencileri üzerinde yapılan diğer bir çalışmada da flört şiddetinin depresyon belirtilerini arttıran bir unsur olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yer alan çalışma bulguları değerlendirildiği zaman, aile içi kadına şiddetin yanında diğer romantik ilişkilerde de partner şiddetinin depresyon düzeyini arttıran bir unsur olduğu söylenebilmektedir.

Cinsiyete dayalı ayrımcı değerler kadına uygulanan şiddetin temel nedenidir. Aile içi şiddet gözle görülür şekilde arttı. Bu artışın temel nedeni olarak egemen ataerkil düzen ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği işaret edilmektedir (Toprak Ergönen, Biçen ve Ersoy, 2020).

Ev içi partner şiddeti artarak devam etmekte olan bir insan hakları ihlalidir. Şiddetin her türü insanların yaşamını olumsuz şekilde etkilemektedir. Özellikle kadınlara yönelik ev içi partner şiddeti son dönemin en ciddi problemleri arasında yer almaktadır. Kadınların maruz bırakıldığı ev içi şiddetin fiziksel problemlere yol açmasıyla birlikte psikolojik/ruhsal sorunlara da neden olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple konunun bu açıdan araştırılmasının da önemli olacaktır.

Sonuç olarak, partner şiddetine maruz bırakılan kadınlar üzerinde yapılan bu çalışmada katılımcıların büyük bir bölümünün orta ve ileri düzeyde depresyon yaşadığı bulunmuştur. Toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutum ile kadınların depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu sonuçların genel anlamda literatür ile paralellik gösterdiği belirlenmiştir. Çalışma verileri doğrultusunda katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarla ilgili olan anket formundaki soruları yanıtlarken cinsiyetçi görüşlerin yanlış olduğunun farkında olduklarını ancak bunu sürdürdükleri için bugüne kadar olan davranışlarının/tutumlarının bu eşitsizliği destekler nitelikte olduğunu ifade etmişlerdir. Bu ifadeler ve gözlemler doğrultusunda toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutum ve davranışlar arasında tutarsızlık olduğu görülmüştür. Demografik

değişkenlere göre ele alındığı zaman çalışmaya katılan kadınların depresyon düzeylerinin yaş grubu, medeni durum ve evde birlikte yaşadıkları kişi değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Buna karşılık kadınların depresyon düzeylerinin kuruma geliş biçimi, evlilik sayısı, evlilik süresi, eğitim durumu, sağlık güvencesi, meslek dalı, herhangi bir işte çalışma durumu, aile yapısı, barınma şekli, gelir durumu ve maruz kalınan şiddet türü sayısı değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ortaya çıkan bu sonuçlara göre kadınlarda partner şiddetinin depresyon riskini arttırdığı ve depresyon düzeyinin demografik unsurlara göre farklılık gösterdiği söylenebilmektedir.

Yapılan bu çalışmada elde edilen çalışma bulguları ışığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

1. Bu çalışmada kadınların demografik değişkenlere göre depresyon düzeyleri ele alınmış olup, şiddete maruz kalma durumları demografik değişkenlere göre değerlendirilmiştir. Bilindiği gibi demografik etkenler eşlerin yaşam döngülerini doğrudan etkilemektedir. Kadın ve erkeklerin demografik özelliklerinin şiddete maruz kalma üzerindeki etkilerinin bilinmesi, kadına yönelik şiddetin önlenebilmesi için yeni tedbirlerin alınmasına katkı sağlayabilecektir.

Kadınların sahip olduğu demografik etkenlerin yanında eş ile ilişkili demografik etkenlerin de şiddete maruz kalma üzerinde belirleyici olması muhtemel bir durumdur. Ancak literatürde yer alan çalışmalarda genellikle kadınların demografik özelliklerine göre şiddete maruz kalma durumlarının ele alındığı görülmektedir. Biz bu konunun daha ileri ve daha çok araştırmalarla incelenmesinin değerli olduğunu düşünüyoruz.

2. Şiddet mağduru kadınlarla şiddetin psikolojik etkileri üzerine yapılan çalışmalarda da genellikle şiddetin depresyon üzerindeki etkilerinin ele alındığı görülmektedir. Ancak yapılan literatür taraması sonunda özellikle kadına yönelik ev içi şiddetin yüksek olduğu ülkelerde şiddetin farklı psikolojik sonuçlarının ele alındığı araştırmaların sınırlı olduğu göze çarpmaktadır. Bu kapsamda kadınlarda aile içi şiddete maruz kalmanın farklı psikolojik bozukluklar (anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, intihar eğilimi vb.) ile ilişkisinin incelendiği araştırmalar yapılabilir.

3. Yapılan bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar ve literatürde yer alan benzer araştırma bulguları şiddete maruz kalan kadınların orta ya da ileri düzeyde depresyon

yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Şiddete bağlı olarak ortaya çıkan depresyonun hem aile yaşamını hem de sosyal hayatı ve kadınların iş yaşamlarını olumsuz yönde etkilemesi muhtemel bir durumdur. Bu açıdan bakıldığı zaman kadına yönelik şiddetin sadece bireysel açıdan değil, aynı zamanda toplumsal açıdan da birtakım olumsuzlukları beraberinde getirdiği görülmektedir. Bu kapsamda kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve şiddete maruz kalan kadınların psikolojik sağlıklarının korunması için yeni tedbirler alınabilir.

4. Kadına yönelik aile içi şiddetin psikolojik sonuçlarının ele alındığı çalışmalarda genellikle nicel veri toplama yönteminden yararlanıldığı görülmektedir. Şiddete maruz kalan kadınların hem şiddete yönelik bakış açılarının hem de yaşadıkları psikolojik sorunların nitel çalışma deseni kullanılarak ele alındığı araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bilindiği gibi nitel çalışma deseninin kullanıldığı araştırmalarda konuya ilişkin olarak daha geniş kapsamlı bulgulara ulaşılmakta ve konuya ilişkin daha fazla çözüm önerisi geliştirilmektedir. Bu kapsamda kadınlarda şiddete maruz kalma ve depresyon düzeyi ile ilişkili unsurların ele alındığı nitel çalışmalar yürütülebilir.

5. Kişiliğin oluşum süreci ve şekillenmesi ailede başlamaktadır. Çocukların ebeveynleriyle kurduğu bağların, etkileşimin şiddet davranışı üzerinde önemli etkisinin olduğu bilinmektedir. Şiddet olgusunun çoklu boyuta sahip olduğu düşünüldüğünde şiddete yönelik üretilecek çözümler de farklı biçimlerde yapılandırılmalıdır. Bu doğrultuda anaokulu seviyesinden itibaren çocuklara toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilgili eğitim, atölye çalışmalarının yaygınlaştırılması ve konu ile ilgili daha çok çalışma yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

6. Partneri tarafından şiddete maruz bırakılmış kadınların üzerinde şiddetin fiziksel, psikolojik ve toplumsal etkilerinin olduğu bilinmekle beraber, maruz kalınan şiddet kadınların yaralanmalarına hatta ölmelerine sebep olduğu görülmektedir. Şiddetin etkileri her kadın için aynı olmamakla birlikte uğradıkları şiddetin yoğunluğu, sıklığı ve türlerinin de aynı olmadığı bilinmektedir. Literatüre bakıldığında ev içi partner şiddetinin yol açtığı psikolojik etkilere yönelik terapötik müdahale çalışmalarına doktora tezlerinde daha çok yer verilmesi teşvik edilebilir.

7. Kadına yönelik ev içi şiddet vakalarının bir anda bitmeyeceği gerçeği bilinmektedir. Bu doğrultuda kadınlar uğradıkları şiddet sonrasında acil servise ilk

geldiklerinde ruh sağlığı uzmanlarının da sağlık kontrolü yapabilecekleri, süreçte gereken müdahaleleri planlayabilecekleri bir sistemin kurulması kadınların ruh sağlığını dolayısıyla da toplumun ruh sağlığını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

8. Ev içi şiddete maruz bırakılma durumunda kadınların yararlanabileceği sağlık kuruluşları, yasal haklar ve destek alabilecekleri kurum/kuruluşların yer aldığı broşürlerin hazırlanıp, aile sağlığı merkezlerinde her kadına verilmesinin gerekli ve faydalı olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak aile sağlığı merkezlerinde ruh sağlığı uzmanlarının da yer alması ve sık sık karşılaşılan ev içi partner şiddeti olgusuna yönelik anında müdahale ve yönlendirme programlarının sisteme oturtulmasının toplumun ruh sağlığı için önemli olduğu düşünülmektedir.

9. Psikolojik şiddet, fiziksel şiddet, cinsel şiddet ve ekonomik şiddetin insan hayatını olumsuz şekilde etkileyen bir olgu olduğu bilinmektedir. Kadına yönelik ev içi partner şiddeti tüm dünyada yaşanan en büyük problemlerden biridir. Bu çalışmanın bulgularından hareketle fiziksel şiddete uğrama sonucu hastaneye başvuran kadın katılımcıların ev içi partner şiddeti türlerinden olan psikolojik şiddete yoğun olarak maruz bırakıldıkları aktarılmıştır/tespit edilmiştir. Kadınların maruz bırakıldığı ev içi partner şiddetinin fiziksel problemlere neden olmasının yanında oluşabilmesi muhtemel psikolojik/ruhsal sorunların daha kapsamlı araştırılması, çok boyutlu ele alınması kadının maruz bırakıldığı şiddetin sebep olduğu çeşitli psikiyatrik bozuklukların farklı değişkenler ile incelenmesi, bu konunun ne kadar ciddi, elzem ve duyarlı olunması gereken bir durum olacağını fark ettirecektir. Psikolojik şiddet son dönemde de varlığını sürdüren kadına yönelik ev içi partner şiddetinin tesbiti, görünürlüğü ve ispatı en zor olan şiddet türünün olduğu bilinmektedir. Ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların psikolojik şiddetin etkilerini kısa ya da uzun vadede sonuçlarını yaşayabilecekleri düşünülmektedir.

10. Kadına yönelik şiddetin temelinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yattığı bilinmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri, günlük hayatta kullanılan dil ve kelimelere yüklenen anlamlar insanların yaşamını şekillendirmektedir. Bireylerin toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile erken yaşlardan itibaren yaşamlarının her alanında karşılaştıkları bilinmektedir. Bu, eşitsizliklerden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenen kız ve oğlan çocuklarının yaşamlarının çeşitli ayrımlarla başlamasına neden olmaktadır. Bu

ayrımların kız ve oğlan çocuklarının erişebildikleri fırsatlara ve haklara, kadın ve erkeklerin mesleklerine, kendisini yönetebilmelerine, yapabilme becerilerine, hayatlarını sürdürdükleri mekanlara engel olduğu bilinmektedir. Toplum içerisinde kelimeler aracılığıyla oluşan kalıp yargıların, çocukları sınırlandıran yargıların değişerek onları özgürleştiren, güven duygusunu kazandıran, umutlu olmalarını destekleyen duruma gelmeleri önemli olacaktır. Bu doğrultuda çocukların maruz kaldığı şiddet ortamında büyümeleri, yetişkinlerin davranışlarını model alarak öğrendikleri düşünüldüğünde; şiddet mağduru kadınların çocuklarına özel olarak, belirli aralıklarla, istikrarlı psikolojik denetimin faydalı olacağı düşünülmektedir.

11. Şiddetin ortadan kaldırılabilmesi için en etkili yöntemler arasında empati ve iletişim kurma becerilerinin geliştirilmesinin yer aldığı bilinmektedir. Hiyerarşik ve bedensel üstünlükten güç bularak bağırmak, fiziksel güç kullanmak vb. yaklaşımı yeğleme yerine iletişim kurarak problemleri çözmenin gerekli olduğu fikri oluşturulmalıdır. Ek olarak, konuya ilişkin hukuki açıdan yasa değişikliğine değil yasaların uygulanmasına ihtiyaç vardır. Eğitimciler, sivil toplum kuruluşları, kurumlar, devlet ve toplumun tüm tabakaları konuyu uzmanlık alanları kapsamında önemle incelemelidirler. Ancak kişilerin, dolayısıyla toplumun bakış açısı ve eğitimi farklılaşmadığı sürece, toplumsal barış ve hoş görü sağlanmadıkça, engellemelerle ve yasal düzenlemelerle çok şey değişmeyeceği gerçeğinin de kabul edilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda kanunların insani ilişkilere bakışı yeniden değerlendirilmektedir. Polislerin, savcıların, hakimlerin, avukatların ve sağlıkçıların toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilgili eğitimlerinin desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

12. Şiddete maruz bırakılan kadınlarda depresyon düzeyinin yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Bu doğrultuda şiddet gören kadınların başvurdukları sağlık kuruluşlarındaki eğitimli ve denetimli psikoterapistlerin kadınlara stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik psikoeğitim düzenlemesi, sosyal destek becerilerini güçlendirmeyi öğretmesi ve çözüm odaklı tedavilerin arttırılmasını sağlamalarının gerekli ve önemli olacağı düşünülmektedir. Ek olarak, ŞÖNİM ve benzeri kuruluşların sayısının arttırılmasının da olumlu yönde etkisi olabileceği görüşündeyiz.

13. Belediye, vakıflar, dernekler, üniversiteler, kamu kurumları, meslek ve sivil toplum kuruluşlarındaki görevli ruh sağlığı uzmanlarının evlilik danışmanlığı, güvenli

ilişki danışmanlığı ile ilgili hizmetlerinin artırılması ve var olan hizmetlerin de bilinirliliğinin artırılması yönünde çalışmalar planlanabilir. Bu kapsamda ev içi partner şiddetine maruz bırakılan kadınların özellikle duygusal/psikolojik şiddetten nasıl korunacaklarına yönelik rehberlik etme hizmetleri sunulabilir.

14. Kadınların partner/eşleri tarafından uğradıkları şiddet sonucunda başvurdukları kurumlardan biri de hastanelerdir. Şiddetin kısa ve uzun vadede, açık ve gizli pek çok yönden zarar verdiği, sağlıklı yaşam sürelerini tehdit ettiği bilinmektedir. Şiddete maruz bırakılan kadınların güvende olmaya ve desteğe ihtiyaçları vardır. Şiddete maruz bırakılan kadın hastaneye başvurduğunda ilk temas ettiği, şiddet öyküsünü paylaştığı kişi sağlık personelleri olabilmektedir. Dolayısıyla sağlık personellerinin şiddete uğrayan kadınlarla iletişimi çok önemlidir. Sağlık çalışanlarının şiddete maruz bırakılan kadınlarla konuşurken toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini pekiştirmekten kaçınması, özerkliğini ve onurunu teşvik edici, kadına yönelik şiddeti devam ettiren dinamiklerin ve normların farkında olmaları, bir insan olarak değerli olduğunu pekiştirmeleri, onuruna saygı duymaları, şiddet öyküsünü göz teması kurarak, yargılamadan, dikkatle dinlemeleri, yüz ifadeleri, hem kadının hem de sağlık çalışanının göz teması jest ve mimikler dahil olmak üzere beden diline dikkat etmeleri, paylaşımlarını ciddiyete almaları, duygularını koşulsuz kabul etmeleri, maruz bırakıldığı olayı kendi hızında anlatmasına izin vermeleri, isterse konuşmaya devam etmesi için onu cesaretlendirmeleri, sessiz kalmasına izin vermeleri ve ona düşünmesi için zaman tanımaları, suçlayıcı tavır sergilememeleri, kendi kararlarını vermesine destek olacak bilgi ve danışmanlık sağlamaları, şiddetin tekrarlanması durumunda kendini şiddetten koruması adına şiddet döngüsünden haberdar olmasını sağlamaları, konuya ilişkin bilgi, hizmet ve sosyal destek erişimini desteklemelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.

15. On ikinci Kalkınma Planında da (2024-2028) vurgulandığı gibi toplumda kadının güçlenmesi ve kadın erkek fırsat eşitliğinin (eğitim, mesleki gelişim, istihdam) sağlanmasına ilişkin çalışmaların etkin bir biçimde yapılması sağlanmalıdır. Kadına yönelik şiddetin temel sebebinin cinsiyete dayalı ayrımcı değerler olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla kadının güçlenmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması istihdam, ücretler ve mesleki gelişim konularında fırsat eşitliğinin eksiksiz sağlandığı, iş-hayat dengesinin bütün insanlar için ortak olduğu, sosyal güvenlik

sistemlerinin etkin işleyişiyle mümkün olacağı düşünülmektedir. Ev içi partner şiddet uygulayan kişilere, işledikleri insan hakları ihlali suçu dolayısıyla sıfır tolerans ilkesiyle mücadele edilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Ev içi partner şiddetinin devam etmesinin ve kadının baskı altında tutulmasının devam etmesine sebep olan kişilere yasal işlem uygulanmasının ve ceza verilmesinin önemli ve gerekli olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla kadınlara yönelik şiddet ile rızası dışında ve erken yaşta evliliklerle mücadele edilirken hiçbir şekilde anlayış gösterilmemeli ya da görmezlikten gelinmemeli; gerekli kanunlar uygulanarak, ilgili ceza verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Şiddetin önlenmesi ve şiddete maruz bırakılanların güçlenmesi ancak bu yolla sağlanabilecektir. Kadınlara yönelik her türlü şiddet ile mücadele kapsamında toplumsal duyarlılık ve farkındalığın artırılması için toplu olarak çalışmalar sürdürülmelidir. Kadınların dolayısıyla toplumun güçlendirilmesine yönelik kapsayıcı, katılımcı ve bütüncül politikalar geliştirilerek uygulamaya konduğunda, ailelerin, toplumun ve gelecek nesillerin yaşam kalitesi ve refahı üst düzeye çıkabilecektir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı On İkinci Kalkınma Planı, 2023).

Ek olarak, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri dünyayı dönüştürmeyi hedeflemektedir. BM Türkiye ve ortakları Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına erişilmesi için çalışmaktadır. Birbiriyle ilişkili 17 amaç tüm Dünya'da bireylerin karşılaştığı temel problemlerin çözümünü hedeflemektedir. Birleşmiş Milletler Türkiye de bu amaçlara 2030'a kadar ulaşılması için yardımını devam ettirmektedir. Bu amaçlara ulaşılabilmesi için herkesin bilgi sahibi olması gerekmektedir. BM Türkiye Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarından biri olan toplumsal cinsiyet eşitliği kapsamında toplumsal cinsiyet eşitliğinin ilerletilmesi ve kadınların ve kız çocuklarının her seviyede güçlenmeleri için sağlam politikaların ve yasal olarak uygulanabilir mevzuatların kabul edilmesi ve güçlendirilmesi yer almaktadır (United Nations, https://sdgs.un.org/goals/goal5#targets_and_indicators).

KAYNAKÇA

Adams, A. E. ve Beeble, M. L. (2019). Intimate Partner Violence and Psychological Well-Being: Examining the Effect of Economic Abuse on Women's Quality of Life. *Psychology of Violence*. 9(5): 517-525.

Adams, A. E., Tolman, R. M., Bybee, D., Sullivan, C. M. ve Kennedy, A. C. (2012). The Impact of Intimate Partner Violence on Low-Income Women's Economic Well-Being: The Mediating Role of Job Stability. *Violence Against Women*. 18(12): 1345-1367.

Ahnlund, P., Andersson, T., Snellman, F., Sundström, M. ve Heimer, G. (2020). Prevalence and Correlates of Sexual, Physical, and Psychological Violence Against Women and Men of 60 to 74 Years in Sweden. *Journal of Interpersonal Violence*. 35(5-6): 1539-1561.

Akalın, A. (2010). *15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Aile İçi Şiddet Sıklığı ve Şiddetin Depresyona Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Akkaş,İ. (2019). Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları Çerçevesinde Ortaya Çıkan Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı. *Ekev Akademi Dergisi*, ICOAEF Özel Sayısı, 97-118.

Aksöz, M. (2020). *İnfertilite Tedavisi Gören Çiftlerin Toplumsal Cinsiyet Algıları ile Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Alkan, Ö., Özar, Ş. ve Ünver, Ş. (2021). Economic Violence Against Women: A Case in Turkey. *PLoS One*. 16(3): 1-23.

Almosaed, N. (2004). Violence Against Women: A Cross-Cultural Perspective. *Journal of Muslim Minority Affairs*. 24(1): 67-88.

Altınova, H. H. & Duyan, V. (2013). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(2), 9-22.

Asencios-Gonzalez, Z., Vara-Horna, A., McBride, J. B., Santi-Huaranca, I., Chafloque-Céspedes, R. ve Díaz Rosillo, A. (2018). Factors Associated with Intimate Partner Economic Violence Against Female Micro-Entrepreneurs in Peru. *International Journal of Emerging Markets*. 13(6): 1597-1614.

Avşar, B.G., ve Akış, N. (2017). Flört Şiddeti. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 43(1), 41-44.

Aydöner, N. H. (2018). *Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Durumu İle Sosyal Destek Algısı, Depresyon ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkiler: Karşılaştırmalı Bir Çalışma.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: Işık Üniversitesi, 2018

Ayhan, S. (2017). *Şiddete Uğrayan Kadınların Depresyon ve Yalnızlık Düzeylerinin Evlilik Uyumlarına Etkisinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Barrios, Y. V., Gelaye, B., Zhong, Q., Nicolaidis, C., Rondon, M. B., Garcia, P. J. ve Williams, M. A. (2015). Association of Childhood Physical and Sexual Abuse with Intimate Partner Violence, Poor General Health and Depressive Symptoms Among Pregnant Women. *PloS One*. 10(1): 1-18.

Bayhan, H. Z. (2019). *Parçalanmış Ailede ve Tam Ailede Büyümüş Kişilerin Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Belirtileri Açısından Karşılaştırılması.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Beck, A. T., Ward, C. ve Mendelson, M. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6): 561-571.

Bert Kaplan (1957). *Personality and Social Structure". (Edit. Gittler, Joseph B.). Review of Sociology*, New York: John Wiley&Sons Inc.

Beydoun, H. A., Beydoun, M. A., Kaufman, J. S., Lo, B. ve Zonderman, A. B. (2012). Intimate Partner Violence Against Adult Women and Its Association with Major Depressive Disorder, Depressive Symptoms and Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Social Science & Medicine*. 75(6): 959-975.

Bianet, (2022). https://bianet.org/haber/erkekler-2022-de-en-az-327-kadini-oldurdu-273668.

Briere, J.N.cott, C. (2016). *Travma terapisinin ilkeleri belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz DSM-5 için güncellenmiş*. (B.D. Genç, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Budak, S. (2002). Psikoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2003. *Büyüköztürk, Ş., Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, Pegem Yay., Ankara*.

Bulut M, Aslan R ve Arslantaş H. Kabul Edilmemesi Gereken Toplumsal Bir Gerçek: Yakın Partner Şiddeti. *Sakarya Tıp Dergisi*. Haziran 2020;10(2):334-347. doi:10.31832/smj.681134

Cem Ersoy, N., Hünler OS. ve Namer, Y. (2017). Kadına Psikolojik Eziyet Envanteri Kısa Formu Türkçe Uyarlaması. *Klinik Psikiyatri*. 20:276-286.

Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Russell, R., Bandyopadhyay, S., Nirantharakumar, K. ve Taylor, J. (2020). Female Survivors of Intimate Partner

Violence and Risk of Depression, Anxiety and Serious Mental Illness. *The British Journal of Psychiatry*. 217(4): 562-567.

Choudhary, E., Smith, M. ve Bossarte, R. M. (2012). Depression, Anxiety, and Symptom Profiles Among Female and Male Victims of Sexual Violence. *American Journal of Men's Health*. 6(1): 28-36.

Chu, S. Y., Goodwin, M. M. ve D'Angelo, D. V. (2010). Physical Violence Against US Women Around the Time of Pregnancy, 2004–2007. *American Journal of Preventive Medicine*. 38(3): 317-322.

Cinal, B. (2018). *Flört Şiddeti ve Flört Şiddetine Yönelik Tutumun Anksiyete ve Depresyon Düzeyleriyle İlişkisinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Işık Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi.

Çakmakcı, B. ve Öner, H. (2023). Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinde Nomofobi, Depresyon ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 10(1): 152-171.

Çalışkan, H., ve Çevik, E.İ. (2018). Kadına Yönelik Şiddetin Belirleyicileri: Türkiye Örneği. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(14), 218-233.

Çay, H. (2017). *İnfertil Kadınların Şiddete Maruz Kalma ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çaplı, M. ve Çelikay Söyler H.(2024). Boşanmış ve Evli Kadınlarda Depresyon, Anksiyete, Stres, Duygusal Yalnızlık ve Sosyal Kaygının Karşılaştırılması. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(1):55-73.

Çiftçi, Ö. (2007). *Yaşadıkları Şiddet Nedeniyle Sığınma Evlerine Başvuran Kadınların Umutsuzluk, Depresyon ve Üreme Sağlığı Durumlarının Değerlendirilmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çoban, A. (2019). *Aile İçi Şiddetin Sebepleri. Adnan Coban Klinik*, https://www.adnancoban.com.tr/aile-ici-siddetin-sebepleri, Makaleler, 26.11.2019

Data OECD, https://data.oecd.org/inequality/violence-against-women.htm.

Deyessa, N., Berhane, Y., Alem, A., Ellsberg, M., Emmelin, M., Hogberg, U. ve Kullgren, G. (2009). Intimate Partner Violence and Depression Among Women in Rural Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*. 5: 1-10.

Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D. ve Rahman, S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence Against Women: A Review of the Literature. *International Journal of Family Medicine*. 2013(3): 1-15.

Doğan, M.D.(2020). "Medya Ve Toplumsal Cinsiyet Üzerine Tartışmalar" *Kitabı. Medya Ve Kültürel Çalışmalar Dergisi*, 2(2), 53-57.

Dökmen, Z. Y. (2004). *Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. Sistem Yayıncılık, 2004, 20-32.

Dönmez, S. (2022). *Kadın Sağlık Çalışanlarında Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Depresyon İle İlişkisi.* (Uzmanlık Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Erdal, S. (2019). *Kadınlarda Şiddete Maruziyet ve Savunma Biçimlerinin Depresyon Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Erdem, K. ve Apay, S. E. (2014). A Sectional Study: The Relationship between Perceived Social Support and Depression in Turkish Infertile Women. *International Journal of Fertility & Sterility*. 8(3): 303-315.

Erkilet, Alev (2007). *Toplumsal Yapı ve Değişme Kuramları*. Ankara: Hece Yayınları.

Ertürk, Y. (2015). Sınır Tanımayan Şiddet. İstanbul: Metis Yayınları.

Fergusson D. M., Swain-Campbell N. R. ve Horwood L. J. (2002). Does Sexual Violence Contribute to Elevated Rates of Anxiety and Depression in Females?. *Psychological Medicine.* 32: 991-996.

Garcia-Moreno, C. (2000). Violence Against Women International Perspectives. *American Journal of Preventive Medicine*. 19(4): 330-333.

Garcia-Moreno, C., Heise, L., Jansen, H. A., Ellsberg, M. ve Watts, C. (2005). Violence Against Women. *Science*. 310(5752): 1282-1283.

Gil-Gonzalez, D., Vives-Cases, C., Alvarez-Dardet, C. ve Latour-Perez, J. (2006). Alcohol and Intimate Partner Violence: Do We Have Enough İnformation to Act?. *The European Journal of Public Health*. 16(3): 278-284.

Golden, S. D., Perreira, K. M. ve Durrance, C. P. (2013). Troubled Times, Troubled Relationships: How Economic Resources, Gender Beliefs, and Neighborhood Disadvantage Influence Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*. 28(10): 2134-2155.

Göktaş,Ö. (2020). Çocuk Oyuncaklarındaki Toplumsal Cinsiyet Olgusu. *Medya Ve Kültürel Çalışmalar Dergisi*, II(I), 29-34.

Graham, K., Bernards, S., Wilsnack, S. C. ve Gmel, G. (2011). Alcohol May Not Cause Partner Violence But it Seems to Make it Worse: A Cross National Comparison of the Relationship Between Alcohol and Severity of Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*. 26(8): 1503-1523.

Gülpınar, S. (2022). *Malatya İli Yeşilyurt İlçesinde Bulunan M. Hanifi Bağdatlı Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 15-49 Yaş Aralığındaki Kadınlarda Aile İçi Şiddet ile Depresyon Arasındaki İlişki.* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Günindi, Y. ve Yaşa-Giren, S. (2011). Aile kavramının değişim süreci ve okul öncesi dönemde ailenin önemi. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi* (AKEF), 31, 349-361.

Hald, G. M., Ciprić, A., Øverup, C. S., Štulhofer, A., Lange, T., Sander, S. ve Strizzi, J. M. (2020). Randomized Controlled Trial Study of the Effects of an Online Divorce Platform on Anxiety, Depression, and Somatization. *Journal of Family Psychology*. 34(6): 740-784.

Hendrick: (2016). *Yakın ilişkiler psikolojisi*. (A. Dönmez; A. Büyükşahin Sunal, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayınları (Orijinal çalışma basım tarihi 2004).

Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23): 3-13.

Houry, D., Kaslow, N. J. ve Thompson, M. P. (2005). Depressive Symptoms in Women Experiencing Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*. 20(11): 1467-1477.

Işık, H. ve Gamsız Bilgin, N. (2023). 2018-2020 Yılları Arasında Partner Şiddeti Nedeniyle Mersin Tıp Fakültesi Hastanesine Başvuran Kadın Olguların Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 28(2):166-177.

Işıloğlu, B. (2006). *Anksiyete ve Depresyon Tanısı ile İzlenen Evli Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Sosyodemografik Faktörler, Çift Uyumu Ve Hastalıkla İlişkisi*. T.C Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.

İstanbul Sözleşmesi, (2011). *Kadına Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi.* Avrupa Konseyi Sözleşmeler Dizisi - No. 210. https://rm.coe.int/1680462545, 26.09.2024.

Jewkes, R. (2002). Intimate Partner Violence, *Lancet*., 359: 1423-1429.

Kadın Dayanışma Vakfı. (2018). *Kadına Yönelik Şiddet Nedir?, Ankara.* https://www.kadindayanismavakfi.org.tr/wp-content/uploads/2021/06/2018-Kadina-Yonelik-Siddet-Nedir-2018.pdf

Kadının İnsan Hakları Derneği. (2024). https://istanbulsozlesmesi.org/istanbul-sozlesmesinden-cekilme-girisimi-ve-sonrasinda-yasananlar/ (10.4.2024).

Kapan, M. (2014). *Kırsal ve Kentsel Alanda Yaşayan Gebelerin Depresyon, Yalnızlık ve Şiddete Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kaptanoğlu, I. (2020). (Der.) *Kişisel Olan Politiktir:Kadına Yönelik Eviçi Şiddet Verisi ve Politika*. (Personal isPolitical: Domestic VAW Data and Policy) Ankara: Notabene.456 sayfa. ISBN: 978-605-200-245-4

Kaptanoğlu,C. ve Köşger, F.(2012).PsikiyatrideGüncel,vol.2,no.4,ss.191-198,2012 (Peer-Reviewed Journal)

Karakaş, S. (2017). *Prof. Dr. Sirel Karakaş Psikoloji Sözlüğü: Bilgisayar Programı ve Veritabanı* - www.psikolojisozlugu.com (sürüm: 5.2.0/2022).

Kaymaz, H.E, Öztürk, A., Bağcıoğlu, E.(2014). *Psychiatric Evaluation Of Married Women Who Exposed To Domestic Violence.* Gaziantep Med J, 20(1):15-19.

Kazancı, D. (2010). *Evliliklerinde Maruz Kaldıkları Şiddet Nedeniyle Kadın Sığınma Evlerinde Barınan Kadınların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kelleci, A. (2023). Aile İçi Şiddet Ve Şiddet Döngüsü: Bir Alanyazın Derlemesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 47(1), 87-97.

Kılıç, A. Z., Beyazova, A. Akbaş, H. M., Zara, A. & Serhatlı, İ. (2014). Okul Çağı Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Algıları: Gündelik Yaşam Örnekleriyle Cinsiyetçiliğin Benimsenme Durumuna Ve Esneyebilme Olasılığına Dair Bir Araştırma. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi,* 17(2), 121-151.

Kılınç, G. ve Yıldız, M. (2017). Kadın Konukevinde Kalan Ve Şiddete Uğramış Kadınların İlişkilere İlişkin Bilişsel Çarpıtma Düzeylerinin Örseleyici Stres, Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeyleri İle İlişkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 3(2), 1-5. https://doi.org/10.30934/kusbed.313436

Kıvrak, Yüksel, et al. Kadına Yönelik Eş Şiddeti, Çocukluk Travmaları, Depresyon ve Yaşam Kalitesi: Toplum Temelli Çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 16.5 (2015): 1-9.

Klostermann, K. C. ve Fals-Stewart, W. (2006). Intimate Partner Violence and Alcohol Use: Exploring the Role of Drinking in Partner Violence and its Implications for Intervention. *Aggression and Violent Behavior*. 11(6): 587-597.

Kocacık, F. (2001). Şiddet olgusu. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 1-7

Koçoğlu, S. (2019). Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele: "Yasalar ve Uygulama Örnekleri" *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 22 (2), 62-93.

KSGM (2010-1). *Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet,* Ankara.

Limnili, G. ve Özçakar, N. (2017). Farklı boyutlarıyla şiddet. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 9(2), 55–60

Mermertaş, A. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Flört Şiddeti, Depresyon ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Milgrom, J., Hirshler, Y., Reece, J., Holt, C. ve Gemmill, A. W. (2019). Social Support—A Protective Factor for Depressed Perinatal Women?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(8): 1426-1443.

Morris, C.G. (2002). *Psikolojiyi Anlamak. Ed. Ayvaşık HB*, Sayıl M. Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:23. Ankara.

Muslu, A. (2014). *Gebelikte Aile İçi Şiddet ve Postpartum Depresyon İlişkisi; Manisa Örneği.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Najafabadi, M. T., Kalhori, H., Javadifar, N. ve Haghighizadeh, M. H. (2015). Association Between Perceived Social Support and Depression in Postmenopausal Women. *Jundishapur J Chronic Dis Care.* 4(4): 1-6.

OHCHR In The World: Making Human Rights A Reality On The Ground, http://www.ohchr.org/EN/Countries/Pages/WorkInFiel d.aspx, (17.05.2023.

Özdemir, Y. A. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Toplumsal Cinsiyet Rolleri ve Bilişsel Esneklik Düzeyleri Bakımından İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özen, R. M. (2022). *Genç Yetişkinlerde Flört Şiddetine Yönelik Tutum İle Depresyon Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolü.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Özkan, G. (2017). Kadına Yönelik Şiddet - Aile İçi Şiddet ve Konuya İlişkin Uluslararası Metinler Üzerine Bir İnceleme. *Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi*, 7(1), 533-564.

Özmen, D., Çetinkaya, A. Ç., Ulaş, S. C. ve Özmen, E. (2014). Association between Perceived Social Support and Postpartum Depression in Turkey. *British Journal of Medicine & Medical Research.* 4(10): 2025-2036.

Öztürk, N. (2020). *Evli Bireylerde Toplumsal Cinsiyet Rolleri Yüklemeleri ile Evlilik Doyumu ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Özyurt, SC. ve Deveci, A. (2010). Manisa'da Kırsal Bir Bölgedeki 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Depresif Belirti Yaygınlığı ve Aile İçi Şiddetle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi,* 21(1), 1-7.

Page, A.Z. ve İnce, M. (2008). Aile İçi Şiddet Konusunda Bir Derleme, *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.

Polat O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1),15-34.

Postmus, J. L., Hoge, G. L., Breckenridge, J., Sharp-Jeffs, N. ve Chung, D. (2020). Economic Abuse as an Invisible Form of Domestic Violence: A Multicountry Review. *Trauma, Violence ve Abuse*. 21(2): 261-283.

Ragheb, K., Ismail, R., Attia, H., Wahab, A., El Missiry, A. ve Husein, R. (2009). Violence Against Women: Prevalence and Psychiatric Consequences. *Egypt. Journal of Psychiatry*. 29 (1): 15-25.

Romito, P., Pomicino, L., Lucchetta, C., Scrimin, F. ve Molzan Turan, J. (2009). The Relationships Between Physical Violence, Verbal Abuse and Women's Psychological Distress During the Postpartum Period. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 30(2): 115-121.

Roohafza, H. R., Afshar, H., Keshteli, A. H., Mohammadi, N., Feizi, A., Taslimi, M. ve Adibi, P. (2014). What's the Role of Perceived Social Support and Coping Styles in Depression and Anxiety?. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*. 19(10): 944-949.

Salaçin S, Toprak Ergönen A, Demiroğlu Uyanıker Z, Kadına Yönelik Şiddet. *Birinci Basamakta Adli Tıp*, İstanbul Tabip Odası, 2009: sy:192-201.

Sanz-Barbero, B., Barón, N. ve Vives-Cases, C. (2019). Prevalence, Associated Factors and Health Impact of Intimate Partner Violence Against Women in Different Life Stages. *PLoS One*. 14(10): 1-12.

Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R. ve García-Moreno, C. (2022). Global, Regional, and National Prevalence Estimates of Physical or Sexual, or Both, Intimate Partner Violence Against Women in 2018. *The Lancet*. 399(10327), 803-813.

Sezen, A. (2009). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Boşanma Davalarına Yansıması. *Bilge Kadın Araştırma Merkezi*, http://bilka.org.tr/tr/9/kadina-yonelik-aile-ici-siddetin-bosanma-davalarina-yansimasi.html, Makaleler, 09.12.2009).

Sonkaya, S. (2016). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet: Aksaray Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Soyyiğit, Y. (2020). Partner Şiddetinin Sosyal Roller Açısından İncelenmesi. *Ulakbilge*, 46 325–339

Söylemez, A. A. (2023). *Romantik İlişkilerde Psikolojik Şiddet ile Anksiyete ve Depresyon Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının ve Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutumunun Etkisi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykoz Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü.

Sprunger, J. G., Eckhardt, C. I. ve Parrott, D. J. (2015). Anger, Problematic Alcohol Use, and Intimate Partner Violence Victimisation and Perpetration. *Criminal Behaviour and Mental Health*. *25*(4): 273-286.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü., (2010). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet (2. Baskı). Ankara: Afşaroğlu Matbaası.

Testa, M., Kubiak, A., Quigley, B. M., Houston, R. J., Derrick, J. L., Levitt, A. ve Leonard, K. E. (2012). Husband and Wife Alcohol Use as Independent or Interactive Predictors of Intimate Partner Violence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 73(2), 268-276.

Tolman, R. (2011). Impact of Intimate Partner Violence on Economic Well-Being. *Center of Financial Security*. 5(1): 1-7.

Tuğsavul,B., Karagöz,K. ve Soydinç,L.(2017). *Toplum Gönüllüleri Vakfı Toplumsal Cinsiyet Çalışmaları Rehberi*, Ankara: Toplum Gönüllüleri Vakfı Yayınları, s. 3

Türkiye Raporu, (2022). *Kadına Yönelik Şiddette Dünya Liderliği,* https://turkiyeraporu.com/arastirma/kadina-yonelik-siddette-dunya-liderligi-11275/. (12.06.2023)

Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Ulusal Eylem Planları Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. *Ulusal Eylem Planı (2021-2025),* 2021, Ankara https://www.aile.gov.tr/media/87064/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-plani-2021-2025.pdf, 12.06.2024.

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı Aile İçi Şiddet ve Kadın Cinayetlerinin Önlenmesinde Kolluğun Önemi ve Rolü, 2020, Ankara,

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028), 2023, Ankara, https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/12/On-Ikinci-Kalkinma-Plani_2024-2028_11122023.pdf

Toprak Ergönen, A., Biçen, E. ve Ersoy, G. (2020). Domestic violence during the COVID-19 pandemic, *The Bulletin of Legal Medicine.* 25(-SP): 48-57.

Ulu, M.(2016*). Kişilik ve Şiddet İlişkisi Üzerine Psikolojik Bir Araştırma*. Bilimname, 2016(32), 57-82.

Uluslararası Af Örgütü, (2020). *Feminist Alfabe Uygulama Rehberi*. Ankara: Uluslararası Af Örgütü Türkiye Şubesi Merkez Ofisi.

United Nations, Achieve Gender Equality and Empower All Women and Girls. https://sdgs.un.org/goals/goal5#targets_and_indicators, (29.6.2024).

Urhan, S. (2013). *Ev İçi Şiddet Mağduru Kadınlarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Depresyon Belirtilerinin Sıklığı ve Bu Sorunlarla İlişkili Risk Faktörleri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ülliği, Ş. (2024). *Hemşirelik Öğrencilerinde Siber Flört Şiddeti, Anksiyete ve Depresyon İlişkisi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Ünal, S. (2010). *Ankara İli Gölbaşı İlçesi 2 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 Yaş Dilimi Şiddet Gören ve Görmeyen Kadınlarda Beck Depresyon Ölçeğine Göre Depresif Öğe Yükü.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Ünal, S. (2010). *Ankara İli Gölbaşı İlçesi 2 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 Yaş Dilimi Şiddet Gören ve Görmeyen Kadınlarda Beck Depresyon Ölçeğine Göre Depresif Öğe Yükü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Ankara Üniversitesi, 2010.

WHO, (2024). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women. (12.06.2023)

WHO, (2024). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women, (02.02.2024).

World Health Organization: Word Report on Violance and Health: Summary. Geneva, WHO,2002

World Health Organization: Health car efor women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A clinical handbook. Luxembourg, WHO, 2014

World health statistics (2018). *Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals* ISBN 978-92-4-156558-5 © World Health Organization 2018

World Health Organization. *Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence A clinical handbook - Field testing version. Geneva, Switzerland: World Health Organization*, 2014. https://www.who.int/reproductive-health/publications/violence/vawclinicalhandbook/en/, 12.06.2024.

Yaşın Dökmen, Z. Y. (2012). *Toplumsal Cinsiyet*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yeniocak,N. (2011). *Şiddet bağlamında incelenen üç kadın grubunun başa çıkma biçimleri ve bu bağlamda çocuklarında algıladıkları sorunlar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara Üniversitesi, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara

Yuan, W. ve Hesketh, T. (2021). Intimate Partner Violence and Depression in Women in China. *Journal of Interpersonal Violence*. 36(21-22): 1-29.

Yurtçu, B. G. (2018). *İnfertilite Tedavisi İçin Başvuran Çiftlerde Kadının Maruz Kaldığı Şiddetin Belirlenmesi ve Depresyonla İlişkisinin Değerlendirilmesi.* (Uzmanlık Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Zorrilla, B., Pires, M., Lasheras, L., Morant, C., Seoane, L., Sanchez, L. M. ve Durbán, M. (2010). Intimate Partner Violence: Last Year Prevalence and Association with Socio-Economic Factors Among Women in Madrid, Spain. *European Journal of Public Health*. 20(2): 169-175.

6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanuna İlişkin Uygulama Yönetmeliği (Tarih:8/3/2012, Sayı:6284, Madde:2)

EKLER

EK 1: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 16.10.2014 tarih ve 2014/32-07 numaralı kararı

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Konu: Karar hk.
Sayı: 699

20.10.2014

Sayın Prof.Dr.Akça Toprak ERGÖNEN,

Kurulumuz tarafından 16.10.2014 tarih ve 1735-GOA protokol numaralı 2014/32-07 karar numarası ile görüşülen **"Aile İçi Şiddete Uğrayan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirilmesi"** konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr

			Versiyon	

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**
AÇIK ADRES	**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR**
TELEFON	**0 232 412 22 54-0 232 412 22 58**
FAKS	**0 232 412 22 43**
E-POSTA	**etikkurul@deu.edu.tr**

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	1735-GOA	
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐	AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	**Aile İçi Şiddete Uğrayan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirilmesi**	
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Prof.Dr.Akça Toprak ERGÖNEN	
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-	
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ☐

	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

KARAR BİLGİLERİ	**Karar No:2014/32-07**	**Tarih: 16.10.2014**
	Prof.Dr.Akça Toprak ERGÖNEN'in sorumlusu olduğu **"Aile İçi Şiddete Uğrayan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirilmesi"** isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.	

ETİK KURUL BİLGİLERİ	
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu

ETİK KURUL ÜYELERİ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile İlişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ece BÖBER	Pediatrik Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Hüseyin BASKIN	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Vesile ÖZTÜRK	Nöroloji	DEU Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Bilgin CÖMERT	İç Hastalıkları (Yoğun Bakım B.D)	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Mukaddes GÜNELİ	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Nihal GELECEK	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Işıl TEKMEN	Histoloji ve Embriyoloji	DEU Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Müge KİRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Şeyda Seren İNTEPELER	Hemşirelik Yönetimi	DEU Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Yönetimi A.D	Kadın	E ☐	H ☒	
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D	Erkek	E ☐	H ☒	
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	

EK 2: Beck Depresyon Envanteri

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.

1. Cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7- 0. Kendimden memnunum.

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

12- 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

13- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.

2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.

3. Hiçbir şey yapamıyorum.

16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.

2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.

3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.

2. Yaptığım her şey beni yoruyor.

3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

18- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.

3. Artık hiç iştahım yok.

19- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.

2. Dört kilodan fazla kilo verdim.

3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

20- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.

2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.

3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.

2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.

3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı tarafından yürütülen "Ev İçi Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınların Ruhsal Durum Değerlendirmesi" başlıklı araştırmaya davet edilmiş bulunmaktasınız. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu form size çalışmayı ve amacımızı tanıtmak için hazırlanmıştır. Formu okuduğunuzda aklınıza takılan, anlayamadığınız, size göre açık olmayan ya da daha detaylı bilgi isterseniz lütfen araştırmacıya danışınız.

Görüşmede sorulan sorular ve formda verdiğiniz bilgiler araştırmacı tarafından toplu olarak değerlendirilecek ve verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacaktır.

Çalışmaya katılmayı kabul etseniz bile istediğiniz anda çalışmadan çıkma veya çalışmaya katılmama özgürlüğüne sahipsiniz.

Araştırmanın Amacı: Bu çalışmanın amacı fiziksel şiddete maruz kaldığı için Dokuz Eylül Üniversitesi Acil Servis'ine başvuran kadınlarda depresyon açısından riski, depresif semptomların seviyesini ve şiddet seviyesindeki değişimi ölçmek, sosyodemografik özellikleri ve şiddet öykülerini, tıbbi özgeçmiş ve alışkanlıklarını, üreme sağlıkları, eş ya da partnerlerinin özelliklerini, toplumsal cinsiyet rolleri ve şiddete ilişkin tutumlarını konu edinmiştir.

Araştırmanın İçeriği: Araştırma kapsamında size bir anket formu, depresyon yönünden riskini belirlemek amacıyla Beck Depresyon Envanteri uygulanacaktır. Sorulan soruların doğru veya yanlış bir yanıtı yoktur. Çalışmamızda kişisel kimliğinizi açığa çıkaracak herhangi bir soru bulunmamaktadır. Görüşmenin tamamı yaklaşık 60-75 dakika sürmektedir**.**

Araştırmanın Kapsamı: Kadına yönelik ev içi partner şiddeti her türlü toplumda görüldüğü gibi bizim ülkemizde de çok sıktır. Bütün dünyada kadın sağlığında ciddi tehditler oluşturan bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. En önemli sağlık sorunlarından birisi ruh sağlığı problemleridir. Bu aynı zamanda en sık rastlanan ve tanısı atlanan sağlık sorunudur. Bu çalışmada sizin depresyon riskiniz belirlenecek, depresif belirtilerinizin düzeyi ölçülecek ve gerekirse tanı ve tedaviye yönlendirileceksiniz.

Çalışma sonlandıktan sonra değerlendirilecek tüm veriler şiddetin bazı ruhsal hastalıkların belirleyici ve tetikleyicisi olabileceğini gösterecektir. Kısacası bu çalışmadan elde edilecek veriler sayesinde kıymetli bir toplumsal yarar ve önem taşıyan bireysel bir fayda söz konusudur.

Araştırmanın Nedeni: Yüksek lisans tez çalışması.

1. Araştırmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve çalışmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Aklıma gelen, anlamadığım noktaları araştırıcıya sordum. Sözlü ve yazılı olarak bana yapılan tüm bilgilendirme ve açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için yeterli süre tanındı. Bu koşullar altında bana ait kişisel bilgilerin gözden geçirilmesi, değerlendirilmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum. Söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir baskı olmaksızın kendi isteğimle kabul ediyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

ARAŞTIRMA EKİBİNDE YER ALAN ARAŞTIRMACININ		İMZASI
ADI & SOYADI	Psk. Miray Ezgi Akyürek	
ADRESİ	DEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Çalışmaları A.D	
TEL. & FAKS	Enstitü No.	
TARİH		

TANIK		İMZASI
ADI & SOYADI		
GÖREVİ		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

EK 3: Sosyodemografik Veri Ve Şiddet Öyküsü Formu

İl: İzmir **Sağlık Kurumu:** Dokuz Eylül Üniversitesi **Görüşmecinin Adı Soyadı:**	**Tarih:** **Saat:** **Görevi:**

Örneklem No:	**Ad-Soyad:**	**T.C. Kimlik No:**	**Doğum Tarihi:**

İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adres:	**Cep tel no:** **Ev telefonu:** **Bir yakınının ev tel. no:** **Bir yakınının cep tel. no:**

Kuruma geliş şekli: Yalnız( ) Kadının ailesi ile( ) Çocuk(lar)ı ile( ) Kocası ile( ) Erkeğin ailesi ile( ) Komşu(lar)ı/arkadaş(lar)ı ile( )

GENEL BİLGİLER

Medeni Durum:	1.Bekar 2.Evli 3.Boşanmış 4.Evli ancak ayrı yaşıyor	5.Eşi ile resmi nikahı yok 6.Bekar ama birlikte yaşıyor 7.Eşi ölmüş

Kaç evlilik yaptınız?	1.Bir 2.İki	3.Üç ve daha fazla

Kaç yıldır evlisiniz?	

Sağlık Güvencesi:	1.Yok 2.SGK 3.Yeşil Kart	4.Özel Sigorta 5.Diğer…

Eğitim:	1.Okur-yazar değil 5.Ön Lisans (2 yıl) 2.İlkokul 6.Lisans (4 yıl) 3.Ortaokul 7.Yüksek Lisans ve üstü 4.Lise
Kadının Mesleki Sınıfı:	
Eşinin/Partnerinin Mesleki Sınıfı:	

Çalışma Durumu:	1.Ev hanımı 6.İş buldukça çalışıyor 2 İşsiz, çalışmıyor 7.İş bulamıyor 3.Emekli, çalışmıyor 8.Diğer 4. Maaşlı Çalışıyor 5.Gelir getiren bir işte çalışmıyor

Şimdiye kadar hangi iş(ler)le geçiminizi sağladınız?	

Evinizde kaç kişi yaşıyorsunuz (kendinizle birlikte) ?	

Evinizde kimlerle birlikte yaşıyor sunuz?	1.Yalnız 5.Öz anne ve babamla 2.Çocuk(lar) ve ben 6.Eşimin Akrabalarıyla 3. Eşim ve çocuk(lar) 7.Eşimin ailesi ile 4. Kendi akrabalarım ve ailem

Aile Yapısı:	1.Çekirdek 1.1.Çocuksuz çekirdek 1.2.Çocuklu çekirdek 2.Geniş 2.1.Ataerkil geniş 2.2.Geçici geniş 3. Dağılmış 3.1.Tek kişilik 3.2.Tek ebeveynli 3.3.Diğer Dağılmış 3.4.Akraba olmayan

Barınma Şekli:	1.Aileye ait ev 5.Diğer… 2.Kira 3.Lojman 4.Akraba/tanıdığa ait ev, ücretsiz oturuyor

Gelir Durumu:	1.Bilmiyor (eve giren para) 5.Diğer… 2.Ekonomik özgürlüğü yok 3.Kadının bir ayda aldığı toplam gelir ….TL. 4.Eşinin bir ayda aldığı toplam gelir…….TL.

TIBBİ ÖZGEÇMİŞ VE ALIŞKANLIKLAR
Önemli bir hastalığınız var mı (kalp, şeker, tansiyon,guatr, vb. gibi): **Var( )ise belirtiniz:**
Kullandığınız ilaç var mı? **Var ise belirtiniz:**
Kansızlık var mı?
Engellilik: Yok ( ) Var( ) ise belirtiniz: **Ruhsal/psikolojik bir hastalık: Yok( ) Var( ) ise belirtiniz:**
Sigara kullanma: Yok ( ) Var( )ise belirtiniz: Günde….tane ya da….paket
Alkol kullanma: Yok ( ) Var( )ise belirtiniz: Günde/haftada/ayda/yılda…..kadeh….şişe
Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanımı: Yok ( ) Var( )ise türü:

ÜREME SAĞLIĞI

Hiç doğum yaptınız mı? **Evet ise kaç kez doğum yaptınız?**	1.Hiç 2.Doğum sayısı

Hiç gebe kaldınız mı?	1.Evet 2.Hayır 3.Belki, emin değilim
Kaç çocuğunuz var, şu an kaçı yaşıyor?	1…..Kız çocuk ……Erkek çocuk (….yaşında) (….yaşında) 2. Hiç
Tüm çocukların aynı biyolojik babaya mı ait ya da birden çok babaya mı ait?	1.Bir baba 2.Birden fazla baba 3.Bilmiyorum, cevap yok
Kaç çocuğunuz babasından maddi yardım alıyor?	1.Hiç 2.Bazısı 3.Hepsi

Gebelik döneminizde doğum öncesi destek aldığınızda eşiniz sizi destekledi mi, engelledi mi ya da ilgi göstermedi mi?	

EŞ YA DA PARTNER ÖZELLİKLERİ

Eşiniz/Partnerniz kaç yaşında?	
Okuma yazma biliyor mu, ne kadar okula gitmiş?	1.Biliyor 3……mezunu 2.Bilmiyor
Şu anda o çalışıyor mu, iş mi arıyor, işsiz mi, emekli mi, okuyor mu?	
Bıraktıysa…(Eşiniz işini en son ne zaman bıraktı?)	
O genellikle ne tarz işlerde çalışır?	

Eğer eşiniz/partneriniz alkol kullanıyorsa, son zamanlarda ne kadar sıklıkta alkol alır?	
Son zamanlarda eşinizin/partnerinizin ailesiyle ilgili sorun yaşadınız mı ? (para, aile, özel ve herhangi diğer sorunlar gibi..)	
Eşiniz/partneriniz uyuşturucu madde veya herhangi bir keyif verici madde kullanıyor mu?	1.Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum, emin değilim
Eşinizi/partnerinizi tanıdığınızdan beri o kavga etti mi?	
Eşiniz/partneriniz son zamanlarda sizi aldattı mı?	1.Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum, emin değilim

TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ VE ŞİDDETE İLİŞKİN TUTUMLAR

İyi bir kadın eşine/partnerine boyun eğer.	1.Katılıyorum 3. Bilmiyorum/kararsızım 2.Katılmıyorum
Eş/partner ile ilgili sorunlar sadece ailedeki kişiler ile paylaşılmalıdır.	1.Katılıyorum 3. Bilmiyorum/kararsızım 2.Katılmıyorum
Bir kadın kendi arkadaşlarını özgürce seçebilmelidir.	1.Katılıyorum 3. Bilmiyorum/kararsızım 2.Katılmıyorum
Kadın istemese bile eşiyle/partneriyle cinsel ilişkide bulunmalıdır.	1.Katılıyorum 3. Bilmiyorum/kararsızım 2.Katılmıyorum
Bir erkek eşine kötü davranıyorsa, aile dışındakiler araya girmelidir.	1.Katılıyorum 3. Bilmiyorum 2.Katılmıyorum
Hangisi bir erkeğin karısına vurması için iyi bir neden olabilir?	1.Kadın ev işlerini erkeğin istediği gibi yapmazsa 2. Kadın erkeğe boyun eğmezse 3.Kadın cinsel ilişkiyi reddederse 4.Eğer kadın erkeğin başka bir kadınla ilişkisinin olup olmadığını sorarsa 5.Erkek kadının sadık olduğundan şüphe duyarsa 6.Erkek kadının sadakatsizliğini öğrenirse 7. Diğer… 8.Hiçbiri
Kendi ekonomik özgürlüğünüz var mı? (Vardı ama derse sor) Eşininz çalışmanızı istemediği çin mi işi bıraktınız?	
Kendi kazandığınız parayı istediğiniz gibi harcayabiliyor musunuz yoksa paranın tamamı ya da bir kısmını eşinize vermek zorunda mısınız?	1.Kendi seçimim 2.Bir kısmını eşime veriyorum 3.Tamamını eşime veriyorum.

Eve para getirme konusunda eşiniz mi yoksa siz mi daha çok katkı sağlıyor sunuz?	1.Eşim daha fazla 3.Aynı 2.Eşim daha az 4.Bilmiyorum
Eşiniz çalışmanızı istemediği için mi bıraktınız?	1.Evet 2.Hayır
Eşiniz hiç gelirinizi/paranızı sizden izinsiz aldı mı? Evet ise: 1 kez ya da 2 kez mi, bazı zaman ya da çoğu zaman mı?	1.Hiç 2.Bir kez ya da iki kez 3.Bazı zamanlarda 4.Çoğu zaman/tüm zamanlarda 5.Kazancım yok/gelirim yok
Aileye, eve ait harcamalar için eşin sana parayı vermeyi hiç reddeder mi, hatta o diğer şeyler için paraya sahip olduğunda bile? Eğer evetse: Bunu 1 iki kez mi yaptı, yoksa bazen ya da çoğu zaman mı?	1.Hiç 2.Bir ya da 2 kez 3.Bazı zamanlarda 4.Çoğu zaman/her zaman 5.Eşim para kazanmıyor

Hangi şiddet türlerine maruz kaldınız?	1. Fiziksel şiddet 2.Psikolojik şiddet 3.Cinsel şiddet 4.Ekonomik şiddet

Yaşadığınız şiddet sonucu kuruma/kişilere başvurma nedenleri?	1.Şiddete daha fazla katlanamamak 2.Hukuki destek almayı istemek 3.Ciddi bir şekilde yaralanmak 4.Öldürülmekten korkmak 5.Çocuğunu şiddet ortamında yetişmesini istememek

Yaşadığınız daha önceki şiddet sonucu hangi kuruma başvurdunuz?	1.Hiçbir yere 2.Polis ya da ajandarma 3.Savcılık ya ya avukat 4. Hastane veya sağlık kuruluşu 5.Belediye,sivil toplum kuruluşu ya da kadın kuruluşu

Yaşadığınız şiddet sonucu evden ayrıldınız mı/terk ettiniz mi? Kendi isteğinizle mi ayrıldınız ya da eşiniz mi gitmenizi istedi?	1.Hiç 2.Kendi isteğimle terk ettim. 3. Eşim evden kovdu

Yaşadığınız şiddet sonucunda evi terk etme nedenleriniz nelerdir?	1.Eşe daha fazla katlanamamak 2.Şiddet (tokat, dövme.tekme…) 3.Evden atılma/gönderilme 4.Erkeğin ailesiyle problemler 5.Diğer

Yaşanan şiddet sonucu eve geri dönme sebebiniz hangisiydi?	1.Çocuklarla ilgili nedenler 2.Eşim geri dönmemi istedi 3.Kendi ailem geri dönmemi istedi 4.Eşimin ailesi geri dönmemi istedi 5.Eşimi affettiğim için