

Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hastaların Kadına Yönelik Şiddete Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi

Işıl Pakiş¹, Figen Demir², Gülfer Bektaş³, Ufuk Altın⁴, Sinan Yıldırım⁵

¹Acıbadem Üniversitesi, Adli Tıp, İstanbul, Türkiye
²Acıbadem Üniversitesi, Halk Sağlığı, İstanbul, Türkiye
³Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye
⁴İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
⁵Çanakkale Devlet Hastanesi, Acil Servis, Çanakkale, Türkiye

Işıl Pakiş, Doç.Dr.
 Figen Demir, Yrd.Doç.Dr.
 Gülfer Bektaş, Doç.Dr.
 Ufuk Altın, Uzm.Dr.
 Sinan Yıldırım, Uzm.Dr.

İletişim:

Işıl Pakiş
 Acıbadem Üniversitesi, Adli Tıp, İstanbul, Türkiye
 Tel: +90 (0216) 500 40 30
 E-Posta: isilpakis@yahoo.com

Gönderilme Tarihi : 08 Ağustos 2016
 Revizyon Tarihi : 03 Kasım 2016
 Kabul Tarihi : 10 Kasım 2016

ÖZET

Bu çalışmada kadına yönelik şiddete karşı bilgi ve farkındalık araştırılması ve sosyo demografik özelliklerin bilgi ve farkındalığa etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu tanımlayıcı çalışmada Türkiye'nin doğusundaki iki farklı hastanede Kasım-Aralık 2013 tarihlerinde yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış ve onay veren kadınlara uygulanmıştır.

Anket formu demografik özellikler, kadına yönelik şiddet konusunda bilgi ve farkındalık sorularından oluşmaktadır. Kadına yönelik şiddet toplam bilgi skoru ölçülmüştür. Veriler SPSS 15 sürümü kullanılarak analiz edilmiştir. Anket formu 196 kadına uygulanmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 30.98±5.74'dir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%94.9'u) küçük düşürme ve aşağılama gibi davranışları şiddet olarak tanımlamıştır. Önermelerden elde edilen toplam bilgi puan ortalaması 11.61, standart sapma 2.69'dur. (En yüksek:15, en düşük:6). Medeni duruma, eğitim durumuna, başvurdukları hastaneye göre katılımcıların bilgi puan ortalamaları arasında bir fark yoktur (p>0.05).

Kadınların kadına yönelik şiddete karşı farkındalık ve bilgi düzeylerinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar sözcükler: kadına yönelik şiddet, bilgi, farkındalık

EVALUATION OF AN APPROACH FOR THOSE PATIENTS WHO APPLIED TO THE HEALTH-CARE INSTITUTION REGARDING VIOLENCE AGAINST WOMEN

ABSTRACT

In this study, we aimed to evaluate the levels of knowledge and awareness of women regarding violence against women and to evaluate the effects of sociodemographic characteristics on this knowledge and awareness. This descriptive study was conducted during November-December 2013 using a face-to-face questionnaire method in two different hospitals in the Eastern part of Turkey. The questionnaire was prepared by the researchers and was administered to women who agreed to participate. It was comprised primarily of closed ended questions about basic demographic characteristics, knowledge and attitudes regarding violence against women. We used the convenience sampling method. A total violence against women knowledge score was calculated. Data was analyzed with the SPSS 15.0.

The questionnaire was administered to 196 women. The mean age of participants was 30.98±5.74. Most of the participants (94.9%) indicated that behaviours like humiliation, and were defined as violence. The total violence knowledge score and standard deviation of women were 11.61 and 2.69 respectively (Max:15, min:6). Marital status, education, type of hospital admission were not associated with the violence knowledge score (p>0.05).

There is a perceived need to improve the knowledge and awareness of women regarding violence against women.

Key words: violence against women, knowledge, awareness

Siddet, özellikle kadına yönelik şiddet tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de her geçen gün artan bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadına yönelik şiddet farklı şekillerde tanımlanabilmektedir. Birleşmiş Milletler kadına yönelik şiddeti şu şekilde tanımlamaktadır; “Kadına Yönelik şiddet, özel hayatta ya da toplum içinde kadınların fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar görmesiyle sonuçlanan ya da sonuçlanabilecek her türlü cinsiyete dayalı şiddet eylemi anlamına gelir ki bu tür eylemlerle tehdit, zorlama veya özgürlüğün keyfi kısıtlanması da dahildir.” (1).

Kadına yönelik şiddetin dünyada ve Türkiye’de önemli bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 2013 yılında yayımladığı rapora göre yaklaşık her üç kadından biri fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmaktadır (2). Kadına yönelik şiddetin Türkiye’deki düzeyi 2008 yılında gerçekleştirilen Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’nın sonuçlarına göre incelendiğinde her on kadından dördünün fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (3).

Son 15-20 yılda, dünyanın her yerinde, eş şiddetiyle ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre dünyada her üç kadından biri (%35) yaşamı boyunca fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmaktadır (4). Nüfus ve sağlık araştırmalarının 9 ülkeden elde ettiği verilere göre; 15-49 yaş arasındaki kadınlara yönelik eş şiddeti %18.0-48.0 oranında değişirken, aralarında Türkiye’nin de bulunduğu 48 ülkede yapılan bir araştırmada, kadına eş tarafından uygulanan fiziksel şiddet oranının %10.0-69.0 arasında değiştiği saptanmıştır (5,6). Türkiye’de yapılan yakın zamanlı benzer çalışmalarda kadınların eşleri tarafından %20.3-71.6 arasında değişen oranlarda fiziksel şiddete, %53.0-89.0 arasında değişen oranlarda sözel şiddete ve %8.6-53.9 arası değişen oranlarda cinsel şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır (7, 8,9,10,11).

Kadına yönelik şiddet ciddi bir sağlık sorunu ve insan hakları ihlalidir. Sağlıklı toplumların oluşmasında önemli bir engel oluşturmaktadır. Bu araştırmada Ağrı ilinde iki farklı hastanenin kadın hastalıkları-doğum ve iç hastalıkları polikliniklerine 2 aylık sürede başvuran kadın hastaların kadına yönelik şiddete bakış açılarının, bilgi düzeylerinin ve tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem

Araştırmaya Ağrı Kamu Hastaneleri Birliği Ağrı Devlet Hastanesi ve Kamu Hastaneleri Birliği Ağrı Asker Hastanesi Kadın Doğum Hastalıkları ve İç Hastalıkları polikliniklerine

Kasım-Aralık 2013 tarihlerinde başvuran 196 kadın hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara araştırma amacı ve yöntem hakkında bilgi verildikten sonra onamları alınmış ve anket formları verilerek doldurmaları istenmiştir. Anket formu, iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde yaş, cinsiyet, ailedeki birey sayısı, anne ve babasının eğitim durumları sorgulanmış ikinci bölümde ise kadına yönelik şiddete bakış açısı, tutum ve yasal süreçle ilgili bilgi, tutum soruları yer almıştır. İkinci bölüm 5 li Likert ölçeği kullanılarak hazırlanmış kadına yönelik şiddetle ilgili 15 önermeden ve yasal süreçle ilgili bilgi ve tutum araştıran 4 sorudan oluşmaktadır. Önermelere ne ölçüde katıldığını, -1:kesinlikle katılıyorum, 2:katılıyorum, 3:fikrim yok,4: katılmıyorum,5: kesinlikle katılmıyorum- şıklarından birini işaretleyerek yanıtlanması istenmiştir. Önermelerin oluşturulmasında konu ile ilgili yapılmış çalışmalar ve derlemeler incelenmiştir. Duygusal, fiziksel ve ekonomik şiddet ile ilgili farkındalık ve bilgiyi ölçmek amaçlı önermeler hazırlanarak anket formu oluşturulmuştur. Bilgiyi sorgulayan önermelere doğru yanıt verenlere 1 puan verilmiş fikrim yok ve yanlış yanıtlayanlara 0 puan verilerek toplam bilgi puanı elde edilmiştir. Önermelerden elde edilecek en yüksek puan “24” en düşük puan ise “0” dir. Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu’ndan onay alınmıştır. Verinin değerlendirilmesinde SPSS 15 sürümü kullanılmıştır. Veri analizinde tanımlayıcı istatistik ve ki kare kullanılmış, istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya Ağrı Kamu Hastaneleri Birliği Ağrı Devlet Hastanesi ve Kamu Hastaneleri Birliği Ağrı Asker Hastanesi Kadın Doğum Hastalıkları ve İç Hastalıkları polikliniklerine Kasım-Aralık 2013 tarihlerinde başvuran 196 kadın hasta katılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 30.98 standart sapması 5.74’tür (min:20.00, max:45.00) ve %76.0’sı (n=149) Asker Hastanesine başvurmuştur. Katılımcıların %46.9’u ilköğretim, %29.6’sı lise mezunu ve %23.5’inin ise eğitim durumu lisans ve üzeridir. Katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Araştırmaya katılan kadınlara aile içi şiddet ile ilgili bazı önermeler sorulmuş ve konuya ilişkin görüşleri alınmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%94.9’u) “Sindirme, küçük düşürme ve aşağılama şiddet olarak tanımlanan davranışlardır” ve “Şiddet kurbanlarında depresyon gibi ruhsal bozukluklar görülür” önermelerine katıldıklarını bildirmişlerdir. “Kadınlar istedikleri işte çalışabilirler” ve “Kadınlar ellerindeki parayı kendi tercihlerine göre harcayabilirler” önermelerine katılım oranları sırası ile %58.2 ve %46.9’dur.

Tablo 1. Araştırmaya katılanların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	n	%
Evli	123	62.8
Eğitim durumu		
İlköğretim	92	46.9
Lise	58	29.6
Lisans	16	8.2
YL ve üstü	30	15.3
Anne eğitim durumu		
Okuma yazma bilmiyor	21	10.7
İlköğretim	130	66.3
Lise	14	7.1
Lisans	15	7.7
YL ve üstü	16	8.2
Baba eğitim durumu		
Okuma yazma bilmiyor	3	1.5
İlköğretim	80	40.8
Lise	50	25.5
Lisans	26	13.3
YL ve üstü	37	18.9

Kadınların toplumsal cinsiyet rollerini onaylayan, "Kadın eşinin sözünü dinlemiyorsa kötü davranışı hak eder", "Kadın açık giyiniyorsa kötü davranışı hak eder", "Kadın gece geç saatte eve geliyorsa kötü davranışı hak eder", "Kadın gereğinden fazla para harcıyorsa kötü davranışı hak eder", "Bazı durumlarda kadınlar eşleri tarafından dayak yemeği hak eder" gibi ifadelerle kadınların katılım oranları %10.2-%26.5 arasında değişmektedir. Katılımcıların bu önermelere katılma durumları Tablo 2'de sunulmuştur.

Katılımcıların %44.4'ü şiddet gördüklerinde ilk olarak karakola başvuracaklarını, %40.3'ü aile büyüğüne, %20'si arkadaşına başvuracağını ve %5.1'i ise bir şey yapmayacağını bildirmiştir. Bir kişinin şiddete maruz kaldığına tanık olduklarında ise katılımcıların %84.7'si ilk başvuracakları yeri karakol olarak bildirmişlerdir. Böyle bir durumda bir şey yapmam diyen olmamış, %10.2'si ilk olarak aile büyüğüne, %5.1'i ise ilk olarak arkadaşına başvuracağını bildirmiştir.

Katılımcıların %11.2'si (n=22) şiddete maruz kalma ile ilgili kanuni hakkı olduğunu bilmediğini vurgulamış, bununla beraber %38.8'i (n=76) kanuni haklarını medya aracılığı ile, %28.6'sı (n=56) internet aracılığı ile, %6.1'i (n=12) ise kitaptan öğrendiğini belirtmiştir. "Sizce kişisel haklarınızı en çok hangi kurum gözetmektedir?" sorusuna katılımcıların %37.8 (n=74)'ü polis/jandarma, %15.3 (n=30)'u savcılık, %12.2 (n=24)'si avukat, %5.1 (n=10)'i sivil toplum örgütleri, %7.1 (n=14)'i muhtar ve %6.1 (n=12)'i siyasetçiler yanıtını vermiştir.

Önermelerden elde edilen toplam puan ortalaması 11.61, standart sapma 2.69'dur. Alınan en düşük bilgi puanı 6 en yüksek ise 15'tir.

Medeni duruma, eğitim durumuna, anne eğitim durumuna ve başvurdukları hastaneye göre (Devlet hastanesi ve Asker Hastanesi) katılımcıların bilgi puan ortalamaları arasında bir fark yoktur ($p>0.05$).

Tablo 2. Araştırmaya katılanların aile içi şiddet ile ilgili önermelere katılma durumuna göre dağılımı

Önermeler	Katılıyorum		Fikrim yok		Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%
Kadını ekonomik ihtiyaçlardan yoksun bırakmak kadına yönelik bir şiddettir.	156	79.6	20	10.2	20	10.2
Sindirme, küçük düşürme ve aşağılama şiddet olarak tanımlanan davranışlardır	186	94.9	-	-	10	5.1
Kadına yönelik aile içi şiddet mahrem bir konudur	32	16.3	30	15.3	134	68.4
Kadın eşinin sözünü dinlemiyorsa kötü davranışı hak eder.	20	10.2	-	-	176	89.8
Kadın açık giyiniyorsa kötü davranışı hak eder.	20	10.2	-	-	176	89.2
Kadın gece geç saatte eve geliyorsa kötü davranışı hak eder.	52	26.5	10	5.1	134	68.4
Kadın gereğinden fazla para harcıyorsa kötü davranışı hak eder	42	21.4	-	-	154	78.6
Bazı durumlarda kadınlar eşleri tarafından dayak yemeği hak eder.	20	10.2	-	-	176	89.8
Ev işleri karı koca arasında eşit paylaşılmalıdır.	156	79.6	-	-	40	20.4
Kadınlar istedikleri işte çalışabilirler	114	58.2	10	5.1	72	36.7
Kadınlar ellerindeki parayı kendi tercihlerine göre harcayabilirler	92	46.9	20	10.2	84	42.9
Kız çocukları en az 8 yıl okula gönderilmelidir	166	84.7	-	-	30	15.3
Şiddet kurbanlarında depresyon gibi ruhsal bozukluklar görülür	186	94.9	-	-	10	5.1
Kadına yönelik aile içi şiddet düşük sosyoekonomik ailelerde görülür	30	15.3	40	20.4	126	64.3
Aile içi şiddette kadın, erkek, çocuk eşit sıklıktadır	22	11.2	30	15.3	144	73.5

Tartışma

Kadına yönelik şiddet coğrafi sınır, ekonomik gelişmişlik ve eğitim düzeyine bakılmaksızın tüm dünyada ve kültürlerde son derece yaygın görülen bir olaydır.

Birçok kültürde erkeklerin eşlerinin davranışlarını kontrol etmeye hakları olduğunu ve buna karşı çıkan kadınların -hatta bunu evi geçindirme parası isteyerek ve çocukların ihtiyaçlarını ifade ederek yapmış olsa bile- cezalandırılabilmesine inanılmaktadır. Bangladeş, Kamboçya, Hindistan, Meksika, Nijerya, Pakistan, Papua Yeni Gine, Tanzanya ve Zimbabve gibi ülkelerde yapılan çalışmalarda kocanın hata yapan eşini döverek cezalandırmaya hakkı olduğuna inanıldığı ortaya konmuştur (12,13). Bu çalışmada da katılımcılar, kadınların bazı durumlarda şiddet içeren davranışları hak ettiklerini bildirmişlerdir. Katılımcıların bilgilerini ölçen sorulara verdikleri yanıtlardan elde edilen bilgi puan ortalaması göz önüne alındığında, Kadınların şiddet içeren durumları bilme konusunda eksikliği olduğu saptanmıştır.

Katılımcılar en yüksek oranda ekonomik şiddeti sorgulayan durumları şiddet olarak görmemektedirler. Ekonomik açıdan özgür olmadıklarını destekleyen yanıtlar vermişlerdir. Bu durum katılımcıların "kadına yönelik şiddet" konusunda farkındalıklarını artırmaya yönelik eğitim ile beraber başka müdahalelere de ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Türkiye Nüfus Sağlık araştırmasında (TNSA 2013) kadınların yarıya yakını toplumsal cinsiyet rollerini onaylayan ifadelere katıldığını belirtmiştir (14). Bu çalışmada kadınların toplumsal cinsiyet rollerini onaylayan önermelere katılım oranları %10.2 ile %31.8 arasında değişmektedir. Bu durum katılımcıların eğitim durumu ve sosyoekonomik durumlarının Türkiye ortalamasının üzerinde olması ve hastaneye başvuranların görüşlerinin olması ile açıklanabilir (15).

Çalışmada "Bazı durumlarda kadınlar eşleri tarafından dayak yemeği hak eder" önermesine kadınların %10.2'si katıldıklarını bildirmiştir. Arat ve Altınay'ın 2007 yılında yaptıkları çalışmalarında "Bazı durumlarda erkekler eşlerini dövebilirler" önermesine katıldıklarını bildirenler Türkiye genelinde %10.6 iken, bu oran Doğu illerinde %13.6 bulunmuştur (16). Bu çalışma Doğu Anadolu bölgesinde bir ilde yapılmasına rağmen, Türkiye geneli ile benzer sonuçlar içermektedir. Bu oran hem yıllar içinde dayanın kabul edilebilirliğine toleransın azalması ile hem de çalışmaya katılanların eğitim düzeyinin yüksek oluşu ile açıklanabilir. Bu da çalışmaya katılan kadınların çok büyük bir bölümünün kadına yönelik fiziksel şiddeti onaylamadıklarını göstermektedir. Sonuçlar kadınların kadına yönelik

şiddet farkındalıklarının artmış olduğunu vurgulamaktadır. Ancak farkındalık artışı tek başına kadını şiddetten koruyan bir unsur değildir. Bu alanda farkındalık artışı sorunun çözümüne yönelik atılacak adımların en önemlilerinden biri olmasına karşın, şiddetin önlenmesi ve şiddet mağduru kadınlardaki hukuksal, sosyal ve tıbbi sorunlarının çözümünü içeren çalışmalara da ihtiyaç vardır.

Çalışmada "Ev işleri karı koca arasında eşit paylaşılmalıdır" önermesine kadınların %79.6'sı katılmıştır. Ev işlerinin eşler arasında eşit paylaşılması gerektiğini düşünenlerin oranı Arat ve Altınay'ın çalışmasında da %80'dir. Bu da ev içi işlerin eşler tarafından eşit paylaşılması görüşünün kadınların büyük bir çoğunluğu tarafından paylaşıldığını göstermektedir. Ancak çalışmada ekonomik eşitlik konusunda farklı bir yaklaşım ortaya çıkmıştır. Arat ve Altınay'ın çalışmasında "Kadınlar ev dışında istedikleri işte çalışabilmelidir" görüşüne %87 oranında katılırken bu çalışmada bu görüş %58.2 oranında desteklenmiştir. Yine Arat ve Altınay'ın çalışmasında "Kadınlar ellerindeki parayı kendi tercihleri doğrultusunda harcayabilmelidirler" görüşüne %83.8 oranında katılmışlardır. Bu çalışmada ise bu oran %46.9'dur. Çalışma kadınların çalışma ve ekonomik özgürlük açısından diğer kadına yönelik şiddet önermelerine oranla daha geride olduklarını göstermektedir. Bu sonuçta katılımcıların yaşadıkları bölgenin sosyokültürel yapısının rol oynayabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada "Kız çocukları en az 8 yıl okula gönderilmelidir" görüşü %84.7 oranında desteklenmektedir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalarda benzer sonuçlar içermektedir. Bu sonuçlar kadınların büyük oranda eğitimde fırsat eşitliğini istediğini belirtmektedir (16,17).

Kadına yönelik şiddet olgularının teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonunda sağlık personelinin başlayarak kolluk gücünün, hukukçuların, sosyal hizmet uzmanlarının ve psikologların büyük ve önemli rolleri vardır. Bu olgularda önemli olan multidisipliner ekip çalışmasıdır. Tüm meslek elemanlarına olayın farklı aşamalarında görev düşmektedir. Hepsinin kendi tanımlanmış görevlerini yapması sistemin doğru işleminde temel prensiptir (13).

Sonuç olarak çalışmada kadınların şiddet içeren durumları bilme konusunda eksikliği olduğu saptanmıştır. Bu bilgi eksikliğini gidermek ve farkındalığı artıracak çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Ancak farkındalık ve bilgi düzeyinin artması da sorunun çözümlenmesi için tek başına yeterli değildir. Bu konuda kadına destek olacak iletişim içinde çalışan kurumlar ve yasal düzenlemeler geliştirilmelidir.

Kaynaklar

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>. (erişim tarihi:02.06.2016).
2. Pallitto CC, Garcia-Moreno C, Jansen H AFM, Ellsberg M, Heise L, Watts C. Intimate partner violence, abortion, and unintended pregnancy: Results from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2013;120, 3-9.
3. T.C. Başbakanlık, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2009). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınları.
4. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/VAW_infographic.pdf. (erişim tarihi:02.06.2016).
5. Kishor S, Johnson K. Prevalence of different types of domestic violence. In: Meline M, ed. Profiling domestic violence—a multi-country study. Calverton, Maryland: ORC Macro. 2004:11-27.
6. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA ve ark. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.
7. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları. Aile Araştırma Kurumu Yayınları. Ankara, 1995.
8. Ergin N, Bayram N, Alper Z, Selimoğlu K, Bilgel N. Domestic violence: A tragedy behind the doors. *Women Health* 2005; 42:35-51.
9. Ayrancı Ü, Günay Y, Ünlüoğlu İ. Hamilelikte aile içi eş şiddeti: Birinci basamak sağlık kurumuna başvuran kadınlar arasında bir araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3:75-87.
10. Doğanavşargil O, Vahip I. Fiziksel eş şiddetini belirlemede klinik görüşme yöntemi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2007;17:125-36.
11. Kocacık F, Doğan O. Domestic violence against women in Sivas. Turkey: survey study. *Croat Med J* 2006;47:742-9.
12. <http://www.un.org/en/events/endviolenceday/> (erişim tarihi:02.06.2016).
13. Polat O. Şiddet. Seçkin yayıncılık, Ankara, 2015.
14. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf (erişim tarihi:02.06.2016).
15. 2000 Genel Nüfus Sayımı :Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri. Ankara 2003.156,160-2.
16. Arat Y, Altınay A. Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet, İstanbul: Punto, 2007. <http://research.sabanciuniv.edu/7029/1/TurkiyedeKadinaYonelikSiddet.pdf>. (erişim tarihi:02.06.2016).
17. Kalaycıoğlu E, Toprak B. İş yaşamı, üst yönetim ve siyasette Kadın. İstanbul: TESEV Yayınları 2004.