

# Kadına Yönelik Şiddet

Serpil SALAÇIN, Akça TOPRAK ERGÖNEN, Zehra DEMİROĞLU UYANIKER

*Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, İzmir*

Kadına yönelik şiddet başlığındaki bu çalışmanın giriş bölümünde; konu ile ilgili dünyadaki genel durum kaynaklar ışığında kısaca yansıtılmaya çalışılmıştır.

Kadına yönelik şiddet öncelikli bir sağlık sorunudur başlığında; Dünya Sağlık Örgütü'nün kadına yönelik şiddeti öncelikli sağlık sorunu olarak ele alması, ülkemizde sağlık alanında konunun ele alınmasının temel nitelikleri, kadına yönelik şiddetin dünyada ve Türkiye'de yaygınlığı ve tanımlanan türleri ile ilgili kaynak bilgileri yansıtılmaya çalışılmıştır. Ardından kadına yönelik şiddetin önlenmesinde Türkiye eylem planının sağlık ve eğitim alanları ile ilgili temel hedefleri "Türkiye'nin Eylem Planı" başlığında aktarılmıştır. Kadına yönelik şiddet ve adli tıp başlığında ise; ülkemizde konunun adli tıp alanında geçirdiği süreç irdelenmiştir. Ayrıca şiddete uğradığını savlayanların ya da şiddet uyguladığı iddia edilenlerin medikolegal yönden değerlendirilmesinde, özellikle adli tıp uzmanlarının ve ayrıca konu ile ilgili hekimlerin sorumlulukları ve uygulamada kullanılabilecekleri kaynaklar tartışılmıştır.

## Giriş

Kadına yönelik şiddet, cinsiyet ayrımcılığına dayalı bir insan hakları ihlalidir. Kadına yönelik şiddet öncelikli bir sağlık sorunudur. Bu tanımlama ve yaklaşımlar günümüzde yaygın olarak kabul görmektedir. Ancak kısa zaman öncesine kadar tartışılmış, bu yaklaşım ve çözümler için olumsuz kritikler ileri sürülmüştür. Kadına yönelik her türlü şiddetin cinsiyet ayrımcılığına dayandığı ve kadının insan haklarının ihlali olduğu günümüzde yaygın olarak benimsenmektedir. Güncel kaynaklar gözden geçirildiğinde; kadına yönelik her türlü şiddetin önlenmesi için hazırlanan ve yürütülen ulusal ve uluslararası politikalar ve eylem planları ile ilgili zenginlik dikkati çekecek boyuttadır. Kadın hareketinin böylesine kurumsallaşması bazı yazarlar tarafından sakıncalı dahi bulunmaktadır.

Kadına yönelik şiddetin tarihsel süreçteki örüntüleri ve devinimini ortaya koymak için yeni araştırma yöntemleri geliştirilmiştir. Bu yöntemlerle elde edilen verilerin anlamı kavranmaya çalışılmaktadır. Diğer taraftan, kadına yönelik şiddetin yaygınlığı, şiddete uğrayan kadınların ve şiddeti uygulayan erkeklerin sosyal, ekonomik ve kültürel özelliklerini derinlemesine sorgulayan araştırmalar sürdürülmektedir. Kadına yönelik şiddetin türleri, nedenleri ve sonuçları analiz edilmeye çalışılmakta hazırlanan risk faktörleri araştırılmaktadır. Ülkelerin sos-

yal, ekonomik ve kültürel yapılarındaki bazı sorunların kadına nasıl şiddet olarak yansıdığı gösterilmektedir. Kadına yönelik şiddetin farklı sosyal, ekonomik ve kültürel yapıdaki ülkelerde benzer temel nitelikler taşıdığı da gözler önüne serilmektedir. Kadına yönelik her türlü şiddetin, devletlerin ekonomik, sosyal ve kültürel gelişim süreçlerine olumsuz etkileri yıllar içinde izlenerek ortaya konmaktadır. Ülkelerin ekonomik, sosyal ve kültürel gelişim süreçlerine olumsuz etkilerin dönüştürülmesi için devlet, akademik çevreler ve sivil toplum kuruluşları çaba harcamaktadırlar. Toplumsal dönüştürme stratejileri geliştirerek yaşama yansımaları izlenmektedir. Olumlu dönüştürme programlarının güçlendirilmesi ve yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalar da dikkati çekmektedir. Önlenmesinde ve gerçekleşen şiddet türleri ile baş etmede devletleri, toplum ve bireyleri ilgilendiren sorumluluk düzeyleri yapılandırılmaya çalışılmaktadır. Cinsiyet eşitliğine duyarlılığın günümüzden başlayarak geleceğe doğru şekillenmesine çalışılmaktadır.

Kadına yönelik şiddetle ilgili bazı değerlendirme ve yaklaşımlar bundan otuz beş kırk yıl öncesine kadar radikal, uç görüşler olarak nitelendirilirken artık en geleneksel yapıları olduğu düşünülen devletlerin dahi resmi söylemine, yasalarına girmeyi başarmıştır. Yaklaşık son kırk yıldır konuya yabancı kalmayı yeğleyenler tarafından fark edilmese de dünya genelinde günlük yaşamda izlenen olumlu dönüşümler yapılan araştırmalarda ortaya konmaktadır.

Kadınların insan hakları ihlalleri; gündeme geliş, tanımlama ve ihlallerin ortadan kaldırılmasının yolları bakımından farklı siyasal ve ekonomik bakış açılarına koşut farklı söylemleri de doğurmuştur. Kendi içindeki çelişkilere bu yaklaşım farklılığı da eklenerek zorlu ve uzun bir mücadele süreci başlatılmıştır. Mücadelenin bu karmaşık yapısının sağlıklı yol almada olumlu ve güvenilir olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında bazı sığ donanımlıların derinlemesine bilgi yoksunlukları nedeni ile süreci yavaş bulmalarının da doğal karşılanması gerektiği vurgulanmaktadır.

## Kadına yönelik şiddet öncelikli bir sağlık sorunudur (DSÖ)

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Kadın Sağlığı Gelişimi Bölümü'nün (1998) kuruluşunun ardından büyük ölçekli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Birçok ülkeyi kapsayan, çok merkezli çalışmalarda elde edilen veriler şüphesiz kadına yönelik şiddet kavramına yeni bir ko-

num açılım kazandırmıştır. Toplumda, iş yerinde, askeri çatışmalarda, savaşlarda, doğal afetlerde, ortak yaşam alanlarında, eğitim kurumlarında, aile içinde, ev içinde gerçekleşen kadına yönelik şiddet sağlık göstergeleri ile incelenmiştir. Sağlık alanında çalışanlar ilk kez bu konuda alışageldikleri yöntemlerle yapılmış, epidemiyolojik çalışma bulgularını görme şansı elde etmişlerdir. 2002’de DSÖ “Kadına Yönelik Şiddet”i bir sağlık sorunu olarak tanımlamıştır. Bununla da yetinmemiş “Kadına Yönelik Şiddet”in öncelikli bir sağlık sorunu olduğunu eldeki verilere dayanarak göstermiş ve bildirmiştir. Bu verilerle kadına yönelik şiddet sağlık alanında ilk kez yeni bir söylem, yeni bir boyut kazanmıştır. Sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarında şiddete uğrayan hastaya tanı koyma, tedavi planlama ve destek olmalarının öğretilmesinin önemi vurgulanmıştır. Sağlık çalışanlarının bireysel ön yargılarını sorgulayarak bilimsel yaklaşımlarla bu hastaları ele almalarını öğretecek tutum ve davranış değişikliğini hazırlayacak eğitimler tavsiye edilmiştir. Bu öncelikli sağlık sorununun bertaraf edilmesi için önerilerde bulunulmuştur. Kadına yönelik şiddetin tanısı, delilerin kaydı ve bu tür hastaların durumunun yönetimi ile ilgili öneriler yaklaşımlar yetmişli yılların aktivist kadın söylemlerini anımsatır niteliktedir. Ancak bu umut verici gelişme sağlığın diğer alanlarındaki gelişmeler kadar hekimler arasında ilgilenecek taraftar bulamamıştır. Kısa sürede tıp alanında duyulup, hızla ve uyumlu takip edilen DSÖ tavsiyelerine hiç de benzemeyen “Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesinde Sağlık Çalışanlarının Görevleri” gibi başlıklarla çıkan bu DSÖ tavsiye kararları, önerileri kolayca göz ardı edilmiştir. Kapsamlı ve büyük ölçekli bazı araştırma projeleri dışında tıp alanında kayda değer atf dahi almamıştır.

O günlerden günümüze DSÖ ve ilgili bölümleri büyük ölçekli çok uluslu çalışmalarını sürdürmektedir. Ancak, konunun sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddet ile ilgili ön yargıları ile örtüşmeyen ele alınış biçimi nedeni ile günlük hekimlik uygulamalarında göz ardı edildiği, önerilen muayene yöntemlerinin günlük uygulamaya yansımalarının birçok ülkede on yıldan fazla bir zamanı gerektirdiği izlenmiştir. Ne yazık ki; Türkiye’de konunun hala aile içinde çözümlenmesi gereken özel bir sorun olduğu tartışmaları, farkındalık ve duyarlılık için yapılan eğitim programlarının uygulanması sırasında dahi talihsiz bir şekilde sürüp gitmektedir.

Kadına yönelik şiddet kadın yaşamının her evresinde farklı türler olarak kadınların yaşamlarını, sağlıklarını etkilemektedir. Savaş ve doğal afetler dışında dünyanın her yerinde ve ülkesinde kadınların en çok tanıdıkları, yaşamlarında bulunan erkeklerin şiddetine uğradığı, geniş ölçekli çalışma bulgularında ortaya konmuştur. Bu niteliği, şiddetin neden olduğu bedensel, ruhsal ve sosyal zararları daha yıkıcı ve zararlı kılmaktadır. Şiddeti uygulayanın yakın, güvenilmesi gereken biri ya da kadının özel yaşamındaki özel biri olması etkilenmeyi arttırmaktadır. Diğer taraftan uygulayıcının bu özelliği kadının sorunla başa çıkmasını ve uzun süreli sağlıklı kalmasını da zorlaştırmaktadır.

Günümüze bu bilginin en önemli yansıması; ulusal ve uluslar arası birçok yasa metninde kadına yöneltilen her türlü şiddet olayının önemli bir sağlık sorunu olarak yer almasıdır.

## Türkiye’nin Eylem Planı (KSGM)

Türkiye; kadına yönelik her türlü şiddetin önlenmesi konusunda çok uzun süredir yol almaktadır. Seksenli yılların başında dillendirileceğinin hayal bile edilmediği konular devlet görevlilerinin sözlerinde, hazırlanan metinlerde yer almaktadır. Cumhuriyet’in kuruluşundan sonra bu ikinci bir kadın hakları tartışması olmuştur. En önemli özelliği; Cumhuriyet’in kazanımları ile belirli konum ve eğitim düzeyinde, dünya stratejilerine yön veren bilgi ve donanımı olan kadınların bir türlü işin içinde olmasıdır. Sürecin hızlanmasını, kapsamını bu akademisyen, aktivist, bürokrat kadınlar sağlamıştır. Süreç bir anlamda devlet mekanizmasına Kadınlara Karşı Hertürlü Ayrımcılığın Bertaraf Edilmesi Sözleşmesi (CEDAW) ile 1981’de bulaşmıştır. Kendine özgü seyrinde günümüzde; artık devletin kontrol ettiği, teşvik ettiği “Eylem Planı”nın yaşama ne kadarının geçirilebildiğinin kayıtlarının tutulmaya çalışıldığı, “toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bütçeleme” stratejilerinin konuşulduğu bir evreye gelinmiştir. Günlük yaşam pratiklerinde pek de farkına varılmayan bu yapısal model çağdaşımız ülkelerden temel haklar konusunda geride durmamızla çelişmekte, çok kafa karıştırmaktadır.

Cinsel sömürü amacıyla insan ticaretinin önlenmesi için R (2000) 11 sayılı Karar ve İzahat Belgesi. Avrupa Konseyi, BM Enformasyon Merkezi 11.09.2000 Birleşmiş Milletler Binyıl Bildirgesi. Avrupa Konseyi, Kadınların Şiddete Karşı Korunması tavsiyelerinin yer aldığı REC (2002) 5 ve izahat belgesi. Hemen ardından; Kadın ve kız çocuk ticareti ile Namus Adına Kadınlara Karşı İşlenen Suçların Ortadan Kaldırılmasına Yönelik çalışma BM Genel Kurulunun 57. oturumunda karara bağlanarak eylem basamakları da 2003’de belirlenmiştir. Avrupa Konseyi, kadın-erkek eşitliği 6. Bakanlar toplantısında (2006) ise toplumsal cinsiyet göstergelerinin sağlıklı bir şekilde elde edilmesine yönelik çalışmalar belirlenmiştir. Tam da burada “kadına yönelik şiddet” yeni bir konum daha kazanmıştır. Şiddetin varlığı, yaygınlığı ve türlerinin bu göstergeleri izleyerek ortaya konması beklenmektedir. Konu ile ilgili daha sağlıklı verilere ulaşılması, çözümleme yetkinliği sağlayacaktır. Çünkü; hali hazırda; “Toplumsal Cinsiyete” duyarlı göstergeleri elde etmeye uygun olmayan kayıt sistemleri yaygın olarak kullanılmaktadır.

Tüm bu eylem planlarında; her düzeyde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bireyler yetiştirmek amacıyla müfredat programlarının yapılandırılması taahhüt edilmiştir. Tüm bakanlıkların her türlü kayıt ve iş akışlarında toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı göstergelerle kayıtların sürdürülmesi, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bütçeleme hedeflerine uygun işler yürütülmesi taahhüt edilmiştir.

Kadının fiziksel, cinsel ya da duygusal şiddete uğraması halinde durumunun değerlendirilmesinde günümüz-

de öne çıkan temel konu, bu durumun kadının sağlığı için öncelikli bir sağlık sorunu olmasıdır. Bu nedenle de değerlendirme ve muayeneler sağlık kurum ve kuruluşlarında özel olarak hazırlanmış alanlarda ve gerekli dalların uzmanlık bilgileri ile değerlendirilmek durumundadır. Bu tür hastanın gerekli tedavi, rehabilitasyon ve adli tıbbi değerlendirilmeleri yapılmak zorundadır. Eldeki hasta muayene rehberlerine göre muayeneleri gerçekleştirmeyenler için kötü hekimlik uygulaması sorunu ortaya çıkacaktır.

### **Kadına yönelik şiddet ve adli tıp**

Adli Tıp alanı; kadına yönelik şiddetin her türünü ve en ağır formlarını günlük meslek pratiğinde sıkça görür. Şiddet kurbanının tanısını koymak, olayın gerçekleşip gerçekleşmediğini ortaya koymaya çalışmak, gerçekleşme biçimi ve zamanını ortaya koymaya çalışmak, olayın mağdurunun zararlanma boyutunun ortaya koymaya çalışmak, olayın zanlı ya da zanlılarının kim olduğunu yönünde yapılacak araştırmalara katkıda bulunmak, vb.. basamaklar Adli Tıp uzmanlarınca yürütülmektedir. Bu uygulamalar; ülkemizde de kadına yönelik şiddetin uluslar arası çevrelerde ele alınma biçimine çok yakın bakış açısı ve yaklaşımlarla ele alınmıştır. Güncel bilimsel kaynaklar takip edilmiştir. Hastaların medikolegal değerlendirmeleri titizlikle bilimsel yöntemlere uyularak gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Elde edilen veriler retrospektif olarak farklı göstergeler kullanılarak analiz edilmeye çalışılmıştır. Edinilen bilgilerle yaşanan kısıtlılıklar alan çalışmalarını ile araştırılarak değerlendirmeye çalışılmıştır. Mahkemelere yansımış olan şiddet olgularında; zarar gören kadının travma sonrası fiziksel, ruhsal, cinsel sağlığı hekim olarak değerlendirilmiştir, hastanın durumunun medikolegal yönü ele alınarak değerlendirilmiştir. Böylece azımsanmayacak sayıda mağdura ait bir profil elde edilmiştir. Uluslararası bilimsel toplantılarda çalışmalar sunulmuştur. Prospektif araştırmaya projeleri ile akademisyenlerin, diğer meslektaşların, tıp fakültesi öğrencileri ve diğer sağlık çalışanları ile hukukçuların genel tutum ve davranışları incelenmeye çalışılmıştır. Toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı profesyoneller hedefi için çok ortaklı projeler yürütülmüştür. Bu süreçte gündemde olan yeni yasa düzenlemelerinin kadına yönelik her türlü şiddet ile ilgili maddelerinin yapısının oluşturulmasına akademik katkılarda bulunulmuştur.

Türkiye dışında benzeşen modeline pek de rastlanmayan bir üslup ve yaklaşımla “kadına yönelik şiddet” Adli Tıp uzmanlarınca ele alınmıştır. Ancak ülkemizde Adli Tıp Kurumu çatısı altında ülkenin her noktasında çoğu mahkeme binaları içinde ya da yeterince uygun olmayan fizik koşullarda bu hastaların değerlendirilmesi çelişkinin bir başka boyutudur. Bu yöneltilen yoğun ilgi ve gönüllü olarak harcanan emeğe karşın yayımlanan çalışmaların tıp ve Adli Tıp alanı dışındakilerin çok da dikkatini çekmediği anlaşılmaktadır. Yapısal çelişkinin daha görünür olmasının bu göz ardı edilme ile ilgili olması muhtemel görünmektedir. Adli Tıp alanında yapılan çalışmalarla diğer tıp alanları ve sosyal bilim alanlarının çalışmalarında benzeşmez olarak niteledirilebilecek hipotezler

ve araştırma evrenlerinin farklılığı da diğer nedenler olarak ortaya çıkmaktadır. Diğer taraftan Adli Tıp alanında birkaç kural dışı bireyin sorulu katkıları dışındakilerin “kadına yönelik şiddet”in Türkiye’deki boyutunun anlaşılması ve görünür kılınmasında dikkate değer nitelikte olduğu ortadadır.

Türkiye’de Adli tıp alanında yapılan aile içi şiddet konusundaki çalışmalara biraz daha yakından baktığımızda; olgu sunumları, olguların bazı özelliklerinin ele alınarak tartışıldığı çalışmalar, olguların medikolegal yönden değerlendirilmesi ile ilgili özelliklerin tartışıldığı çalışmalar, derleme türünde yayınlar ve tez çalışmaları olduğunu görüyoruz. Bu çalışmaların temel yaklaşımları gözden geçirildiğinde, öne çıkanlar burada paylaşılmaya çalışılacaktır.

Kadına yönelik şiddet ile ilgili çalışmaların bir bölümü ülkemizde önlemeye yönelik yasal düzenlemelerin yetersiz olduğu 1990’lı yılların başındaki dönemlerde yapılmıştır. Bu çalışmalarda medikolegal değerlendirmede yaşanan sorunlar yanında yasal dayanağın eksikliği de tartışılmıştır. Yasal düzenlemelerin toplumların sahip olduğu kültürün etkisinde oluşu, var olan sistemi korumayı amaçladığı belirtilmiştir. Yasaların zamana, kültür ve sosyal koşullarda oluşan değişikliklere bağlı değişimi gerektiği, suç sayılan cinsel amaçlı davranışlar ile ilgili yasal düzenlemelerin ataerkil yapıyı koruduğu belirtilmiştir. Uluslararası yasal düzenlemelerin ulusal yasalarımıza girmesi ile sorun boyut değiştirmiş, bu kez de bu yeni yasal düzenlemelerden habersizlik ve yasaların uygulanmasında yaşanan sorunlar tartışılmaya başlanmıştır.

Kaynaklar gözden geçirildiğinde bazı çalışmalarda; şiddetin özelliği, uygulayıcısı, türleri, şiddet döngüsü, aile içi şiddetin tanımı, türleri (fiziksel, cinsel, sözel, duygusal, ihmal, ekonomik), kadına yönelik aile içi şiddet, risk etkenleri ve ileri sürülen nedenlerinin ele alındığı gözlenmektedir. Bazı çalışmalarda kadına yönelik aile içi şiddet olgularının medikolegal yönden değerlendirmesinde muayene amacı, koşulları, lezyonların değerlendirilmesi, adli olgu bildirim ve Türk Ceza Yasası’ndaki yeri tartışılmıştır.

Kadına yönelik aile içi şiddetin sıklığı ve dünyadaki yaygınlığını da göz önüne alarak ülkemizde ciddi sağlık sonuçları doğuran hatta ölümle sonuçlanan olguların tartışıldığı çalışmalar yer almaktadır.

Aile içinde kadına yönelik cinsel şiddet kavramının konu edildiği bir çalışmada hukukçuların % 45’inin ve toplumdan katılanların % 71’inin evlilikte zorla cinsel ilişkinin suç olduğunu belirttiği ortaya konmuştur. Evlilik içi zorla cinsel ilişkinin ceza yasasında suç olarak tanımlanmasından önceki yıllarda yapılmış olan bu çalışmada bu konunun tabu olduğu vurgulanmıştır.

Şiddetin yenilerde konuşulur hale gelmesinin nedenleri üzerinde durulmuştur. Özellikle aile içi şiddetin toplumsal değerler nedeniyle yüksek sesle gündeme getirilmesinde sorunlar yaşandığı da belirtilmiştir. Kadına karşı şiddetin sık rastlanan toplumsal bir sorun olduğu, her toplumda her çeşit şiddetin görüldüğü ve sağlık çalışan-

larının şiddete uğrayanlarla sık karşılaşan meslek grubu olduğu üzerinde durulmuştur.

Sağlık çalışanlarının özellikle hekimlerin aile içinde şiddete uğrayan kadın hastalarının tanısını koymakta zorlandığı ve bu olguların değerlendirilmesinde sorunlar yaşandığı dünyada bilinen bir gerçektir. Ülkemizde hekimlerin aile içi şiddete yaklaşımlarını ortaya koymak amacıyla bir ön çalışma niteliğinde hazırlanan anket uygulamasında katılımcıların çoğunun aile içi şiddete uğrayan hastalarının olduğunu belirtmesi ancak hasta kayıtları üzerinden yapılan bir başka çalışmada aile içi şiddet tanısının bulunmaması çelişmesine dikkat çekilmiştir.

Aile içi şiddete uğrayan kadın hastaların muayenesini ve medikolegal değerlendirmesini yapan hekimler ve onların haklarını mahkemelerde savunan hukukçular ülkemizde de dünyada olduğu gibi bu sorunla en yakından ilgili meslek gruplarıdır. Tıp fakültesi ve hukuk fakültesinde yapılan çalışmalarda bu meslek grubu üyeleri ve/veya öğrencilerinin konu hakkındaki habercilikleri, duyarlılıkları ve yaklaşımları değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Bir proje kapsamında, ülkemizin çeşitli illerinde çalışan hekimlere, akademisyenlere aile içi şiddete uğrayan hastalarına yaklaşım konusunda eğitim çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar öncesi ve sonrası hekimlere konu ile ilgili habercilik anketleri uygulanmıştır. Akademisyen hekimlerin, uzman hekimlerin aile içi şiddet konusundaki mesleki ve özyaşam deneyimlerini araştıran bu çalışmalarda ayrıca hekimlerin bu sorun için çözüm önerileri de yer almaktadır.

Adli Tıp alanının toplumsal yapıyı yansıtır nitelikteki günlük pratiği “kadına yönelik şiddet” konusunda da öne çıkmaktadır. Yaşanan sürece olumlu ivme kazandırılmasında olumlu etkiler yer almıştır. Konunun sağlık çalışanları tarafından ele alınış biçiminden değerlendirme yöntemlerine, toplumun konuya yaklaşımından, yasa metinlerinde ele alınış biçimine kadar geniş bir yelpazede çalışılmıştır. Bu, ülkenin Adli Tıp uzmanlarının model aldığı genel bir toplumsal sorumluluk bilinci yüksek birey olma serüveninin yansımaları gibi görünmektedir.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasına neden olan bazı kaynaklar, metnin alt başlıklarına ve kendi içinde kronolojisine göre aşağıda ileri okuma kaynağı olabileceği açısından listelenmiştir.

## Kaynaklar

1. Pearce D. M. The feminization of poverty: Women, work and welfare. *Urban and Social Change Review*, 1979; 28-36.
2. Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Tasfiye Edilmesine Dair Sözleşme. BM 18 Aralık 1979 (CEDAW)
3. Violence against women: WHO Consultation, Geneva, 5-7 February 1996. Geneva, World Health Organization, 1996.
4. Krug EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.
5. Buvinic M, Lycette M, & McGreevey W. (Eds.). Women and Poverty in the Third World. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 1983.
6. Furstenberg F. et al. (1987). Adolescent mothers in later life. Cambridge, England: Cambridge University Press.

7. Gimenez M. (1987). The feminization of poverty: Myth or reality? *Insurgent Sociologist*, 1987; 14(3), pp. 5-30.
8. Moghadam, V. M. Modernizing women: Gender and social change in the Middle East. Boulder, CO: Lynne Rienner, 1993.
9. Meer F. (Ed.). (1994). Poverty in the 1990s: The response of urban women. Paris: Unesco, 1994.
10. Milanovic, B. Poverty, inequality, and social policy in transition economies Washington, DC: The World Bank, 1995.
11. Moser, C.O.N. Gender planning in the third world: Meeting practical and strategic needs. *World Development*, 1989; 17 (11): 1799-1825.
12. Sparr, Pamela (Ed.). (1995). Mortgaging women's lives: Feminist critiques of structural adjustment. London: Zed Books, 1995.
13. United Nations. (1995a). The world's women 1995: Trends and statistics. New York: UN.
14. United Nations. (1995b). Second review and appraisal of the implementation of the Nairobi forward-looking strategies for the advancement of women: Report of the secretary general. New York: UN.
15. United Nations. (1996). The Beijing platform for action. New York: UN.
16. Varley, A. Women heading households: Some more equal than others?. *World Development*, 1996; 24 (3): 505-520.
17. Schmucl E, Schenker JG. Violence against women: the physician's role. *European J Obst. Gynec and Reprod. Bio.* 1998; 80; 239-245.
18. Miller BA, Downs WR. Violence against Women. *Women and Health*, 2000;529-540.
19. UNIFEM. Progress of the World's Women 2002. New York: UNIFEM, 2002.
20. World Health Organization. The WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women, 2003.
21. Taft A, Broom DH, Legge D. General practitioner management of intimate partner abuse and the whole family: qualitative study. *BMJ* 2004; 328: 618-21.
22. Ramsay J, Richardson J, Carter YH, Davidson LL, Feder G. Should health professionals screen women for domestic violence? Systematic review. *BMJ* 2002;325: 314-26.
23. Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: a review of the evidence for the US Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2004;140: 387-96.
24. Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women: scientific review. *JAMA* 2003;289: 589-600.
25. Moghadam V M. The “Feminization Of Poverty” And Women's Human Rights. *SHS Papers in Women's Studies/ Gender Research* No. 2 July 2005.
26. Nüfus Bilim Derneği, Toplumsal Cinsiyet İndikatörleri. KSGM 2005 Ankara.
27. Ellsberg M. Violence against women and the Millennium Development Goals: Facilitating women's Access. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* (2006) 94; 325-332.
28. Southworth C, Finn J, Dawson S, Fraser C, Tucker S. Intimate Partner Violence, Technology, and Stalking. *Violence Against Women*, 2007; 13(8); 842-856, 2007.
29. Wilson KS, Silberberg MR, Brown AJ, YaggySD. Health Needs and Barriers to Healthcare of Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *Journal of Women's Health*. 2007; 16;10.
30. Pico-Alfonso MA, Garcia-Linares MI, Celda-Navarro N, Blasco-Ros C, Echeburua E, Martinez M. The Impact of Physical, Psychological, and Sexual Intimate Male Partner Violence on Women's Mental Health: Depressive Symptoms, Posttraumatic Stress Disorder, State Anxiety, and Suicide. *Journal of Women's Health*.2006; 15;5.
31. Türkonfed, Türk Girişim Ve İş Dünyası Konfederasyonu. İş Dünyasında Kadın. 2007
32. Kocacık F, Kutlar A, Erselcan A. Domestic violence against women: A field study in Turkey *The Soc Sci J* 2007;44(4); 698-720.

33. Kimerling R, Alvarez J, Pavao J, Kaminski A, Baumrind N. Epidemiology and Consequences of Women's Revictimization Women's Health Issues, 2007; 17(2); 101-106.
34. Moracco K, Runyan CW, Bowling JM, Earp JAL. Women's experiences with violence: A national study Women's Health Issues, 2007; 17 (1): 3-12.
35. Macy R J. A Research Agenda for Sexual Revictimization, Priority Areas and Innovative Statistical Methods. Violence Against Women, 2008; 14(10);1128-1147.
36. Houry D, Rhodes KV, Kemball KS, Click L, Cerulli C, McNutt LA, Kaslow NJ. Differences in Female and Male Victims and Perpetrators of Partner Violence With Respect to WEB Scores. Journal of Interpersonal Violence, 2008; 23(8);1041-1055.
37. Johnson DM, Zlotnick C, Perez S. The Relative Contribution of Abuse Severity and PTSD Severity on the Psychiatric and Social Morbidity of Battered Women in Shelters. Behavior Therapy. 2008; 39(3); 232-241.
38. Naem F, Irfan M, Zaidi QA, Kingdon D, Ayub M. Angry Wives, Abusive Husbands: Relationship Between Domestic Violence and Psychosocial Variables Women's Health Issues 2008;18(6); 453-462.
39. Milliez J, Milliez CJ. FIGO COMMITTEE REPORT, Violence against women, FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. International Journal of Gynecology and Obstetrics .2008; 102; 95-96.
40. Banks L, Crandall C, Sklar D, Bauer M. A Comparison of Intimate Partner Homicide to Intimate Partner Homicide-Suicide. One Hundred and Twenty-Four New Mexico Cases. Violence Against Women, 2008;14(9);1065-1078.
41. Klein AR, Tobin T. A Longitudinal Study of Arrested Batterers, 1995-2005. Violence Against Women, 2008;14(2);136-157.
42. Weeks EK, Ellis SD, Lichstein PR, Bonds DE. Does Health Care Provider Screening for Domestic Violence Vary by Race and Income? Violence Against Women, 2008;14(7); 844-855.
43. Rempel M, Labriola M, Davis RC. Does Judicial Monitoring Deter Domestic Violence Recidivism? Results of a Quasi-Experimental Comparison in the Bronx. Violence Against Women, 2008;14(2);185-207.
44. Thomas KA, Joshi M, Wittenberg E, McCloskey LA. Intersections of Harm and Health A Qualitative Study of Intimate Partner Violence in Women's Lives. Violence Against Women, 2008;14(11);1252-1273.
45. Mechanic MB, Weaver TL, Resick PA. Risk Factors for Physical Injury Among Help-Seeking Battered Women. An Exploration of Multiple Abuse Dimensions. Violence Against Women, 2008;14(10);1148-1165.
46. Lee J. Survivors of Gendered Violence in the Feminist Classroom. Violence Against Women, 2008;14(12);1451-1464.
47. McDaniels-Wilson C, Belknap J. The Extensive Sexual Violation and Sexual Abuse Histories of Incarcerated Women. Violence Against Women, 2008;14(10);1090-1127.
48. Sözen Ş. Cinsellik Toplum ve Şiddet. Efe Matbaacılık, İstanbul. Aralık 1999. Bölüm 5.1, sayfa 57-80.
49. Sözen Ş. Ölümle Sonuçlanan Kadına Yönelik Şiddet (Olgu Sunumu), IV.Sosyal Psikiyatri Sempozyumu, 7-9 Mayıs 1997, Adana, poster sunumu, sayfa 18.
50. Günay Y, Sözen Ş, Yavuz F, Ramadanoglu E. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Olguları: Adli Tıp Uygulaması Çerçevesinde Bir Değerlendirme. Adli Tıp Dergisi, 1996; 12; 69-79.
51. Arıcan N, Çiftçi C, Bilge S, Karpuzoğlu E, Sözen A, Karakuş M, Fincancı ŞK. Aile İçi Şiddetin Tanısında Nesnel Kriterlerin Poliklinik Başvurularına Uygulanması. IV. Adli Bilimler Kongresi, 10-13 Mayıs 2000, İstanbul, Özet kitapçığı,
52. Çekin N, Hilal A, Gülmen MK, Alper B, Savran B. Şiddet İle İlgili Yasalarda Erkek Egemen Bakış. 4. Ulusal Kadın Çalışmaları Toplantısı. 7-9 Eylül 1998, Ege Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Bornova, İzmir.
53. Yavuz MF, Gölge BZ, Safran N. Evlilik İçi Zorla Cinsel İlişki Üzerine Bir Anket Çalışması. Adli Tıp Bülteni, 1998; 3(2): 46-50.
54. Savran B, Çekin N, Özdemir H, Hilal H, Salaçin S. Aile İçi Eşler Arası Kaza Dışı Yaralanmalar. IV.Sosyal Psikiyatri Sempozyumu, 7-9 Mayıs 1997, Adana.
55. Salaçin S, Çekin N, Hilal A, Hasanhanoglu D. Aile İçi Şiddete Hekim Yaklaşımı IV.Sosyal Psikiyatri Sempozyumu, 7-9 Mayıs 1997, Adana.
56. Arslan M, Yarımoglu B, Çekin N, Hilal A. Eş Şiddeti Öyküsüyle Adli Tıp Kurumu Adana Şube Müdürlüğü'ne Başvuran Olguların İncelenmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2005, 2: 39-43.
57. Salaçin S. Physicians Duties on Violence Against Women Proceeding Book of International Conference Violence, Abuse and Women Citizenship. Brighton, UK 10-15 November 1996.
58. Salaçin S. Women's rights violation is a hidden medico-legal problem in Turkey. XVIIth Congress of the International Academy of Legal Medicine, Irland, Dublin 20th- 23rd August 1997.
59. Salaçin S. Kadın ve Hekim Sorumluluğu. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 1997, 6 (3): 86-87.
60. Salaçin S, Çekin N, Özdemir MH, Gülmen MK, Alper B. Ahlakla Aykırı Davranışlarla İlgili Yasalarda Cinsiyet: Bir Anket Çalışması. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı, İstanbul 1995: 73-78.
61. Hasanhanoglu D, Avcı A, Salaçin S. Psikonevroz Tanısı Alan Hasta Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Sorgulanması. 2.Adli Bilimler Kongresi 13-16 Mayıs 1996 Bursa. \*Bu çalışma ayrıca, III.Kadın Çalışmaları Toplantısı, 17-19 Mayıs 1997 Adana'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.
62. Özdemir MH, Çekin N, Salaçin S. Suç Sayılan Cinsel Amaçlı Davranışlarda Tıbbi ve Hukuki İstisnar. Ruhsal Travma Günleri İstanbul 10-11 Ekim 1996. \*Bu çalışma ayrıca, III.Kadın Çalışmaları Toplantısı 17-19 Mayıs 1997 Adana'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.
63. Çekin N, Hilal A, Bülent S, Özdemir MH, Salaçin S. Adli Makamlara Yansıyan Cinsel Suç Mağduru Konumundaki Olguların Değerlendirilmesi. IV.Psikiyatri Sempozyumu Adana, 7-9.05.1997. \*Bu çalışma ayrıca, III.Kadın Çalışmaları Toplantısı, 17-19 Mayıs 1997 Adana'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.
64. Savran B, Çekin N, Özdemir MH, Hilal A, Salaçin S. Aile İçi Eşler Arası Kaza Dışı Yaralanmalar. IV.Psikiyatri Sempozyumu Adana 7-9.05 1997. \*Bu çalışma ayrıca, III.Kadın Çalışmaları Toplantısı 17-19 Mayıs 1997 Adana'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.
65. Salaçin S, Çekin N, Hilal A, Hasanhanoglu D. Aile İçi Şiddete Hekim Yaklaşımı. IV.Psikiyatri Sempozyumu Adana, 7-9.05.1997. \*Bu çalışma ayrıca, III.Kadın Çalışmaları Toplantısı 17-19 Mayıs 1997 Adana'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.
66. Salaçin S. Kadına yönelik şiddet ve sağlık çalışanlarının sorumluluğu. Ulusal Kadın Çalışmaları Toplantısı. Ege Üniversitesi Atatürk Kültür Merkezi, 7-9 Eylül 1998 İzmir. Bildiri olarak sunulmuştur.
67. Salaçin S. III. Kadın Çalışmaları Toplantısı Program ve Özet Kitabı, Çukurova Üniversitesi Basımevi, Adana.1997.
68. Gunay Y B Ayrancı U. Physical violence against women: Evaluation of women assaulted by spouses. J Cli For Med 2005;12(5);258-263.
69. Ergonen, A.T., Salacin, S., Karademir, S., Gursel, Y., Musal, B., "A Domestic Violence Course For Medical Students: A Study on Its Effectiveness," Journal of Family Violence August, 2007; 22 (6): 441-447.
70. Ergonen TA, Özdemir MH, Salaçin S. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Tanısında Acil Servislerin Rolü: Bir Olgu Sunumu. Acil Tıp Dergisi, 2002; 2 (2): 46-49. (Derginin bu sayısı 30.01.2003 tarihinde yayımlanmıştır.)
71. Ergonen TA, Özdemir MH, Salaçin S. Aile İçi Şiddet Öykülü Abortus Olgularında Medikolegal Sorunlar: Bir Olgu Sunumu. Adli Bilimler Dergisi, Aralık 2003; 2 (4): 39-43. (Bu çalışmanın bir bölümü V. Adli Bilimler Kongresi, Adana, 28-30 Mart 2002'de sözel bildiri olarak sunulmuştur.)
72. Ergonen TA, Özdemir MH, Sönmez E, Can İÖ, Köker M, Salaçin S. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Öğrencilerinin "Aile İçi Şiddete" Yaklaşımları. Adli Bilimler Dergisi, 2006; 5/4: 7-13.

73. Salaçin S, Ergöner TA, Özkara E, Çelikgün S, Işıklıgil I, Türe H, Doughanji R, Mürsel A, Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Hekim Sorumluluğu. IV. Adli Bilimler Kongresi, Özet Kitapçığı, sayfa 20, 10-13 Mayıs, İstanbul, 2000.
74. Salaçin S, Avcı A, Williamson E, Yavuz F, Ergöner TA, Akademisyen Uzman Hekimlerin Aile İçi Şiddetin Önlenmesinde Üstlenmeyi Önerdikleri Roller. IV. Adli Bilimler Kongresi, Özet Kitapçığı, sayfa 22, 10-13 Mayıs, İstanbul, 2000.
75. Salaçin S, Avcı A, Özkara E, Ergöner TA, Uzman Hekimlerin Aile İçi Şiddet Konusunda Mesleki ve Özyaşam Deneyimleri. IV. Adli Bilimler Kongresi, Özet Kitapçığı, sayfa 19, 10-13 Mayıs, İstanbul, 2000.
76. Ergöner TA, Özdemir MH, Can İÖ, Sönmez E, Salaçin S, Berberoğlu E, Demir N. Gebe Kadınlarda Aile İçi Şiddet: Bir Anket Çalışmasının Ön Verileri. VI. Adli Bilimler Kongresi, Özet Kitapçığı, sayfa 22, 28-30 Mayıs, İstanbul, 2004.
77. Ergöner TA, Salaçin S, Karademir S, Gürsel Y, Musal B. Tıp Fakültesi Öğrencilerine Verilen Aile İçi Şiddet Eğitimi. Program Değerlendirme Sempozyumu, 26-28 Mayıs 2005, İzmir.
78. Özdemir M.H, Ergöner TA, Can İÖ, Önder M, Salaçin S. Ülkemizdeki Yasal Düzenlemelerin Kadına Yönelik Şiddete Yaklaşımı. VII. Adli Bilimler Kongresi, 11-14 Mayıs 2006, Konya. Bildiri Özet Kitabı, sy.25.
79. Ergöner TA, Özdemir M.H, Sönmez E, Köker M, Salaçin S. Kadına Yönelik Aile içi Şiddet ve Sağlık Çalışanları. VII. Adli Bilimler Kongresi, 11-14 Mayıs 2006, Konya. Bildiri Özet Kitabı, sy.27.
80. Can İ.Ö, Ergöner TA, Gencer Ö, Özdemir M.H, Salaçin S. Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Gebenin Değerlendirilmesi: Bir Olgu Sunumu. VII. Adli Bilimler Sempozyumu, 24-27 Mayıs 2007, Gaziantep. Kongre Özet Kitabı, Sy.15.
81. 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.
82. Salaçin S. Sağlık Çalışanlarının Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesinde Üstlenebilecekleri Roller, Toplumsal Cinsiyet Sağlık ve Kadın. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003, Ankara, 295-305.