

ACİL SERVİSE KADINA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET NEDENİYLE BAŞVURAN VAKALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ömer CANPOLAT¹, Mustafa DEMİR²

¹Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Acil Servis, Türkiye

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji AD, Türkiye

ÖZET

Amaç

Bu çalışma aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların sosyal ve psikolojik özelliklerini, gördükleri şiddetin tipini, ciddiyetini ve olay sonrası sonucu tespit ederek elde edilen veriler ışığında bu toplumsal soruna yönelik öneride bulunmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Bu çalışmaya aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran 18 yaş ve üzeri 53 kadın dahil edilmiştir. Veriler geriye dönük (retrospektif) olarak şiddet gördüğü tespit edilen adli vaka olarak alınan kadınların adli kayıtları, acil serviste bulunan doktor ya da hemşire tarafından karşılıklı soru cevap şeklinde doldurulan kadına yönelik şiddete dair hastaneye ait standart formlar ve hastane dosya kayıtlarından elde edilmiştir. Veri toplama formu ile aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların incelenmesinde sağlık müdürlüğü tarafından hazırlanan standart formlar kullanılmıştır. Bu formda aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların; yaşları, öğrenim durumları, iş durumları, medeni halleri, sosyal güvenceleri, kronik hastalıkları, özürllük durumları, acil servise geliş şekilleri, hastanede kalış süreleri, şiddetin tipi ve şiddetin gerekçesi, mesleği, alışkanlıkları, madde kullanımı, ailede yaşayan birey sayısı, şiddetin ciddiyeti (risk değerlendirme skalasına göre) şeklinde başlıklar yer almaktadır.

Bulgular

Çalışmaya aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran 53 kişi alındı. Olguların yaş ortalamaları $35,7 \pm 12,53$ yıl idi. Vakaların %79,2'si fiziksel şiddet, %17,0 'ı duygusal şiddet, %3,8 'i ekonomik şiddet görmüş, %77,4'ü evli, evli kadınların %75,6'sı kendi eşinden şiddet görmüştü.

Sonuç

Kadına yönelik şiddet; sosyal, ekonomik, fiziksel, psikolojik ve kültürel olarak kadınları çok yönlü ve olumsuz olarak etkilemektedir. Acil servisler genellikle bu vakaların başvurduğu ilk resmi kurumdur. Kadına yönelik şiddet nedeniyle başvuran vakalara genellikle psikolojik ve sosyal desteğin acil serviste yapılması ayrıca bu kişilerin danışmanlara veya ilgili kurumlara buradan yönlendirilmesi nedeniyle; acil servislerde çalışan doktor ve tüm personelin acil servise kadına yönelik şiddet nedeniyle başvuran kişilere yardımda aktif olarak rol almasının çözüme yönelik çalışmalarda yararlı olacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kadın, Anksiyete, Depresyon, Aile İçi Şiddet, Sosyal Hizmet

İletişim/Correspondence

Ömer Canpolat

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Acil Servis, Türkiye

E-posta: dromercanpolat@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 30.05.2019

Kabul tarihi/Accepted: 20.02.2020

EVALUATION OF CASES APPLIED TO THE EMERGENCY DEPARTMENT FOR FAMILY VIOLENCE AGAINST WOMEN

ABSTRACT

Aim

The aim of this study was to determine the social and psychological characteristics of the women who applied to the emergency department due to domestic violence, the type of violence they experienced, the severity and the post-event outcome and to make recommendations for this social problem.

Method

Fifty-three women aged 18 years and over were included in this study who applied to the emergency department due to domestic violence. The data were obtained from the forensic records of the women who were retrospectively identified as forensic cases of violence, standard forms of hospital violence against women and hospital file records filled in by the doctor or nurse in the emergency department. The socio-demographic and the standard form prepared by the health directorate were used in the examination of women who applied to the emergency department due to domestic violence. In this form; age, educational status, job status, marital status, social security, chronic diseases, disability, duration of hospitalization, type of violence and the rationale of the violence, profession, habits, substance use, number of individuals living in the family, severity of violence (risk assessment scale) were evaluated.

Results

Fifty-three patients who applied to the emergency department due to domestic violence were included in the study. The mean age of the patients was 35.7 ± 12.53 years. 79.2% of the cases were subjected to physical violence, 17.0% to emotional violence, 3.8% to economic violence.

Conclusion

Violence against women have an effect on socially, economically, physically, psychologically and culturally. Emergency services are usually the first official institution to which these cases apply. Because of the fact that psychological and social support is usually provided in the emergency department and cases are referred to counselors or related institutions; It is thought that the doctors and all staff working in the emergency services should take an active role in helping the people applied to the emergency room due to violence against women.

Keywords: Woman, Anxiety, Depression, Domestic Violence, Social Work

İletişim/Correspondence

Ömer Canpolat

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Acil Servis, Türkiye

E-posta: dromercanpolat@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 30.05.2019

Kabul tarihi/Accepted: 20.02.2020

GİRİŞ

Aile içi şiddet aralarında akrabalık bağı olan ve genellikle aynı evde yaşayan aile bireylerinin birbirine karşı gerçekleştirdiği ve psikolojik ve fiziksel bütünlüğünün zarar gördüğü ve kişiliğinin kötü etkilendiği bir davranıştır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) eşler arası şiddeti özel olan bir ilişkide cinsel zorlama, fiziksel saldırganlık, kontrol etme ve psikolojik istismar davranışına bağlı olarak oluşan cinsel, fiziksel ve psikolojik zarara neden olan davranış olarak tanımlanmıştır (2). Kadınların kamu hizmetleri veya özel hayatta yaşadıkları baskı, özgürlüğün engellemesi, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik zarara neden olan ya da sıkıntı oluşturan veya oluşturmaya muhtemel olan eylemlerin hepsi kadına yönelik şiddet olarak değerlendirilebilir (3). Kadına yönelik şiddet, bir sosyal problem olup tüm toplumlarda, din, ırk, eğitim, sosyal ve ekonomik sınıf ayrımı olmadan devam etmektedir (4). Kadına yönelik şiddet genel olarak fiziksel, psikolojik (duygusal), ekonomik ve cinsel şiddettir (5). Özellikle fiziksel şiddet çok yaygın ve zarar verici olarak kabul edilmektedir. Fiziksel şiddet kişilerin sahip olduğu kendi bedensel güçlerini kullanarak yaptığı her türlü fiziksel saldırı olup, dövme, itme gibi bedensel olarak zarar veren davranışlar fiziksel şiddet olarak tanımlanır (6). Fiziksel şiddetin değerlendirme ölçütü ise, kişinin bedensel kuvveti ile diğer kişiyi korkutması ve bu şekilde bastırıp kendi isteklerini zorla yaptırmasıdır (7). Cinsel şiddet, erkeğin cinsel ilişki isteğinin kadın tarafından reddedilmesi sonrası fiziksel güç kullanılarak kadının isteği dışında ilişkide bulunulmasıdır (8). Türkiye’de; ilkökul mezunu olan kadınlarda fiziksel şiddet

%55,3, duygusal şiddet %51,7, ekonomik şiddet %57 ve cinsel şiddet %51,4 oranında görülmektedir (9). Kadınları toplum içinde küçük düşürme, öfkelenendirme yine kadının sahip olduğu din, dil, inanç, etnik özellikler ve kadının geçmişine ait bazı değerlerinin aşağılanması da kadına karşı yapılan duygusal şiddeti oluşturur (7). Genellikle sosyoekonomik, biyolojik ve psikososyal faktörler kadına yönelik şiddetle çok yakından ilişkilidir (10). Şiddet nedeniyle 15-44 yaş arası ölen kadınların sayısı Dünya Bankası verilerine göre trafik kazaları, sıtma, kanser ve savaşlarda ölen kadınların sayısından daha fazladır. Amerika Birleşik Devletleri’nde eşi tarafından öldürülen kadın sayısı tüm kadın cinayetlerinin üçte biri kadardır. Türkiye’de bakanlıklar düzeyinde yapılan çalışmalar sonrası kurumlarda ilgili eğitim protokolleri imzalanıp, kurumlarda hizmet içi kurslar ve benzer etkinliklerle aile içi şiddet konusunda farkındalık oluşturulmaya çalışılmıştır (11).

Hastanelerde acil servisler kesintisiz olarak haftanın her gün ve saatlerinde hizmet vermekte olduğundan, şiddet nedeniyle başvuran kadınların ilk olarak başvurdukları resmi devlet kurumlarından biridir. Acil servise şiddet nedeniyle başvuran kadınların sosyodemografik özellikleri, şiddetin özellikleri, yapılan tıbbi, psikolojik tedaviler ve yasal önlemlerin belirlenmesi; çözüme yönelik çalışmalar için çok önemlidir. İlk başvuru yeri olması nedeniyle çalışmamızda acil servise şiddet nedeniyle başvuran kadınlarla ilgili tüm verileri toplayarak bu veriler ışığında; şiddetle ilgili mücadelede

psikolojik destek, danışmanlık, yönlendirme, güvenlik gibi ihtiyaçların karşılanması ve gerekli tedbirlerin alınması konularında çözüme yönelik çalışmalara yararı olacağı düşünülmüştür.

YÖNTEM

Araştırmanın tipi: Retrospektif tipte olup 01.01.2018-31.12.2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer: Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Acil Servisi

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmada örnek seçimine gidilmemiş olup belirtilen tarihler arası ilgili merkeze aile içi şiddet nedeniyle başvuran tüm kadınlar (53 kişi) dahil edilmiştir.

Verilerin toplanması: Çalışmada retrospektif olarak aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran ve şiddet gördüğü tespit edilen kadınların acil serviste tutulan adli kayıtları, acil serviste çalışan doktor veya hemşireler tarafından hastalarla karşılıklı konuşularak doldurulan standart formlar ve hastane kayıtlarındaki tüm veriler değerlendirilmiştir.

Veri toplama formu ile aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların incelenmesinde sağlık müdürlüğü tarafından hazırlanan standart formlar kullanılmıştır. Bu formda aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların; yaşları, öğrenim durumları, iş durumları, medeni halleri, sosyal güvenceleri, kronik hastalıkları, özürülük durumları, acil servise geliş şekilleri, hastanede kalış süreleri, şiddetin tipi ve şiddetin gerekçesi, mesleği, alışkanlıkları, madde kullanımı, ailede yaşayan birey sayısı, şiddetin ciddiyeti (risk değerlendirme skalası ile

tespit edilmiştir.) şeklinde başlıklar yer almaktadır.

Verilerin değerlendirilmesi:

İstatistik SPSS 20 programı kullanılarak yapılmıştır. Sayısal değişkenler ortalama \pm standart sapma, kategorik değişkenler ise mutlak değerler ve yüzdeler olarak verilmiştir. Acil servise şiddet nedeniyle başvuran kadınlarda incelenen parametreler açısından fark olup olmadığı binomiyal test ile parametreler arası ilişkileri incelemede ise ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü: Çalışmamız için Fırat Üniversitesi Etik kurulundan onay alınmıştır. Tüm katılımcılara kadın ve çocuk koruma ve destek hizmetleri hakkında yasal hakları anlatılmış, eve dönüşte güvenlik planları geliştirilmiş, ileri tıbbi tanı ve tedavi, sosyal hizmetler ve psikolojik destek/danışmanlık için yönlendirmeler yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması $35,7 \pm 12,53$ 'tür. Kadınların acil serviste ortalama kalış süresi $59,8 \pm 43,08$ dakikadır. Kadınların %77,4'ü evli ve %35,8'i ilkokul mezunu, %22,6'sı herhangi bir kronik hastalığa sahip, %3,8'i madde bağımlısı, %22,6'sı sigara bağımlısı, %5,7'si alkol bağımlısı ve %83,0'ı işsizdir. Evli olan kadınların %15,1'inin eşi okur-yazar, kadınların %5,7'i yüksek okul ve üniversite mezunu, %18,9'u alkol bağımlısı biri tarafından şiddete maruz bırakılmaktadır. Kadınların %54,7'sinin aile içinde birlikte yaşadığı kişi sayısının 1-3 kişi olduğu, %69,8'inin okuyan çocuğu olduğu, %7,6'sının hamile olduğu, %37,7'sinin kuruma yalnız geldikleri, %1,9'unun ise sosyal güvencesinin olmadığı saptanmıştır.

Tablo 1. Şiddet gören kadınların özellikleri

| Medeni durum | Sayı | % |
|--|------|------|
| Evli | 41 | 77,4 |
| Boşanmış | 1 | 1,9 |
| Dul | 5 | 9,4 |
| Bekâr | 6 | 11,3 |
| Eşlerin Eğitim durumu | | |
| Okuryazar değil | 6 | 11,3 |
| Okur yazar | 8 | 15,1 |
| İlkokul mezunu | 19 | 35,8 |
| Ortaokul mezunu | 5 | 9,4 |
| Lise mezunu | 12 | 22,6 |
| Yüksekokul ve üniversite mezunu | 3 | 5,8 |
| Ailede birlikte yaşanan kişi sayısı | | |
| 1-3 kişi | 29 | 54,7 |
| 4-6 kişi | 19 | 35,8 |
| 7-10 kişi | 5 | 9,5 |
| Sosyal güvenceleri | | |
| Emekli sandığı | 27 | 50,9 |
| Bağ-Kur | 1 | 1,9 |
| SSK | 6 | 11,3 |
| Diğer | 18 | 34,0 |
| Sosyal güvencesi yok | 1 | 1,9 |

Tablo 2. Şiddete gören kadınların başvuru özellikleri

| Başvuru özellikleri | En az | En fazla |
|------------------------|-------|----------|
| Başvuru nedeni | | Darp |
| Başvuru yapılan ay | Ocak | Ağustos |
| Başvuru yapılan zaman | Gece | Gündüz |
| Başvuru yapılan mevsim | Kış | İlkbahar |

Kadınlar tarafından acil servise en az başvuru ocak ayında (%1,9), en fazla başvuru ağustos ayında (%18,9), en fazla başvuru gündüz (%71), en az başvuru kış mevsiminde (%15,1), en fazla başvuru ilkbahar mevsiminde (%34) yapılmıştır. Aile içi şiddet nedeniyle acil servise başvuran kadınların %79,2'si fiziksel şiddet %17,0'ı duygusal şiddet, %3,8'i ekonomik şiddet gördüklerini; %88,7'si

| | Sayı | % |
|--|------|------|
| Alışkanlıklar | | |
| Sigara | 12 | 22,6 |
| Alkol | 3 | 5,7 |
| Görülen şiddet türü | | |
| Fiziksel şiddet | 42 | 79,2 |
| Duygusal şiddet | 9 | 17,0 |
| Ekonomik şiddet | 2 | 3,8 |
| Şiddet sayısı | | |
| İlk kez | 16 | 30,2 |
| 1'den fazla | 37 | 69,8 |
| Şiddet sonrası resmi kuruma başvuru yapma | | |
| Yapmış | 11 | 20,8 |
| Yapmamış | 42 | 79,2 |
| Çocukların şiddete tanık olması | | |
| Tanık olmuş | 16 | 30,2 |
| Tanık olmamış | 37 | 68,8 |
| Şiddette artış olması | | |
| Artış olmuş | 32 | 60,4 |
| Artış olmamış | 21 | 39,6 |
| Ölümlle tehdit edilme | | |
| Tehdit edilmiş | 27 | 50,9 |
| Tehdit edilmemiş | 26 | 49,1 |

kendi evlerinde, %58,5'i kendi eşleri tarafından şiddet gördüğünü; %69,8'i kendi çocuklarının yapılan bu şiddete tanık olduklarını, %69,8'i daha önce şiddete uğradığını; %60,4'ü gördükleri şiddette zamanla artış olduğunu, %54,7'si olaya tanıklık edenlerin olduğunu, %20,8'i resmi bir kuruma başvurup güvenlik yardımı aldıklarını, %50,9'u kendilerine şiddet uygulayan kişiler tarafından ölümlle tehdit

edildiklerini; %3,8'i kendilerine şiddet uygulayan kişilerin evinde silah bulunduğunu ve %62,3'ü eve dönmeye korktuğunu ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamızda kadınların çoğu gördüğü şiddeti anlatırken sadece fiziksel şiddet olarak ifade etmişlerdir (Kadınlara şiddetin tüm tipleri anlatılıp daha sonra hangi şiddet gördükleri sorulmuştur). Kadına yönelik şiddet türleri arasında en fazla fiziksel şiddet yer alır (6). Şiddet gören kadınlar şiddet türlerinden genellikle fiziksel şiddetin uygulandığını belirtmektedirler (2, 12). Türkiye genelinde 2014 yılında yapılan bir çalışma sonucuna göre evli kadınların %36'sı ifadelerinde yaşamları içerisinde bir dönemde eşleri veya beraber oldukları erkekler tarafından fiziksel şiddete uğradıklarını belirtmişlerdir (13). Kadınlar farklı türde şiddet uygulansa da genellikle sadece fiziksel şiddet algılayıp diğer şiddet türleri ile mücadele edemezler (14). Çalışmamızda kadınlar arasında fiziksel şiddeti ifade edenlerin çok yüksek bir oranda olması fiziksel şiddetin toplumumuzda daha fazla görülmesinden ya da kadınların diğer şiddet türlerinin farkında olmamalarından kaynaklanabilir. Çalışmamızda acil servise fiziksel şiddet sonrası başvuran kadınların %77,4'ünün evli olduğu ve bu kadınların büyük bir çoğunluğunun kendi eşleri tarafından darp edildiği hastaların kendi ifadelerine göre saptanmıştır. Dünya genelinde yapılan araştırma ve çalışmaların sonuçlarına göre çoğu kadına beraber yaşadığı erkek veya eşi tarafından şiddet uygulandığı, bu şiddetin sınıf, etnik köken ve sosyoekonomik düzeyin önemsenmeden uygulanıldığını ortaya çıkarmıştır (15).

Yetim ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadınlar en fazla beraber olduğu erkek tarafından şiddet görmüştür (16). Kadına yönelik şiddet evli veya ayrılmış eşler arasında olan şiddet olayları olarak sık görülmektedir. Aile içi şiddet genellikle erkeğin kadına uyguladığı şiddet olarak düşünülse de kadının erkeğe şiddeti de nadiren görülmektedir (17). Yapılan bir çalışmada, kadınlar fiziksel şiddeti tanımlamada kendilerini itme, eşyaları fırlatma, tokat atma olarak tariflemişler, duygusal şiddeti anlatmada yaptıklarının kabul edilmemesi, kendisine ilgi gösterilmemesi, sevgi olmaması, ekonomik şiddet tanımında; dışarda çalışmamaları, cinsel şiddet tanımında ise çok fazla kıskançlık, aşırı şüpheli olunması, kadınların cinsel ihtiyaçlarının kocaları tarafından önemsenmemesi olarak tarif etmişlerdir (9).

Çalışmamızda kadınlar cinsel şiddete maruziyet bildirmemişlerdir (Hastaların yaş, eğitim ve kültür düzeylerine uygun bir şekilde ve yalnız bir ortamda kadın hemşireler tarafından cinsel şiddet tarif edilerek sorulmuştur). Bu durumun kadınların bu konulardaki bilgilerinin yetersiz olması veya bu davranışları kadınların bir şiddet türü olarak görmediklerinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Ayrıca karı koca arasında yaşanabilecek olan cinsel taciz olaylarının şiddetten sayılmaması, kadınlar tarafından bunun evlilik ve aile yapısı içinde olan bir olay olup, bir başka kişi veya yabancı ile paylaşılacak derecede mahrem bir konu olarak algılanması gerektiği şeklinde düşünülmüş olabilir.

Dünyadaki kadınların üçte biri yaşamları boyunca fiziksel şiddet veya cinsel şiddet yaşamışlardır. Benzer şekilde Türkiye genelinde evli kadınların yüzde 36'sı

fiziksel şiddete, yüzde 12'si cinsel şiddete yine yüzde 38'i fiziksel ve/veya cinsel şiddete uğradıklarını ifade etmişlerdir (18). Şiddet sonucu başvuran kadınların eğitim ve sosyoekonomik düzeylerinin yüksek olmaması ve herhangi bir gelir getiren iş yerinde çalışmaması genellikle şiddet açısından risk oluşturan, kadını güçsüz kılan faktörlerdir (15). Aile içi şiddet eşlerine maddi olarak destek olamayan kadınlarda daha fazla görülmektedir (12). Bizim çalışmamızda şiddet gören kadınların (şiddetin ciddiyeti derecelendirme skalasına göre hesaplanmıştır) büyük bir kısmının gelir getiren bir iş yerinde çalışmadığı saptanmıştır. Ekonomik bağımlılık kadına yönelik şiddeti artırmaktadır (19). Mesleki kariyeri yüksek olan kadınların özgüveni diğer kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (20). Ancak çalışmamızda yer alan kadınların öğrenim düzeyi yüksektir. Bu durumun çalışmayı yaptığımız bölgenin kültürel özellikleri nedeniyle öğrenim düzeyi düşük kadınların geleneksel aile yapısına sahip olmaları ve bu aile yapısında şiddetin açığa çıkarılmaması gereken bir sorun olarak görülmesinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Eğitimli kadınların daha güçlü olması, geleneksel bakıştan daha az etkilendikleri ve şiddeti açığa çıkarmakta cesaret gösterebildikleri düşünülmektedir.

Türkiye'de kadınların karşılaştıkları en önemli sorunlardan biri eğitimidir. Kadınların eğitim düzeyi reformlarla iyileştirilmiştir (21). Evlilikte ekonomik durumu iyi olanlar iyi şartlarda yaşayıp daha az şiddet görür denilebilir. Türkiye'de; kadınların İlkokul mezunu olanların yaklaşık %50'si fiziksel, duygusal, ekonomik ve cinsel şiddete maruz kalmaktadır (22). Sahip oldukları

öğrenim düzeyi kadınlara uygulanan şiddeti etkileyen önemli etkenlerden birisidir. Yapılan çalışmalarda kadınların sahip oldukları öğrenim düzeyi düşük olanların ters orantılı olarak genellikle aile içi şiddet oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır (12, 23). Çalışmamızda gebe kadınların da fiziksel ve duygusal şiddet gördükleri ve tehdit edildikleri tespit edilmiştir. Gebelik dönemlerinde de kadınların %10'u şiddete uğramaktadır (13). Kadın için çok genç yaşlarda gebe olup fiziksel ve duygusal olarak hassas bir dönem yaşarken şiddet yaşamak ciddi bir tehdit ve aşağılanma durumudur. Bu hassas dönemde şiddete karşı çok savunmasız bir halde bulunurlar (2).

Çalışmamızda şiddet nedeniyle başvuran kadınların ifadesine göre %18,9 alkol kullanımı ile en yüksek madde bağımlılığı oranına sahip olup şiddet ile ilişkilendirilmiştir. Yapılan çalışmalarda kadına yönelik şiddet ile alkol veya madde bağımlılığı ilişkilendirilmiştir (24-26). Bu sonuçlar çalışmamız ile uyum göstermektedir.

SONUÇ

Çalışmamız sonucunda acil servise şiddet nedeniyle başvuran kadınların %79,2'sinin fiziksel şiddet gördüğü tespit edilmiştir. Acil serviste tedavi sonrası tüm başvuruda bulunan kadınlara; psikolojik destek/danışma yönlendirme, kadın ve çocuk koruma hizmetlerine yönlendirme, izlem planı yapılması ve polise bildirim yapıldığı tespit edilmiştir. Şiddet nedeniyle başvuran kadınların genç ve eğitim düzeylerinin düşük olması nedeniyle, şiddet içeren durumlar konusunda eğitim verilerek bilinçlendirilmeleri, ekonomik bağımsızlıkları için uygun iş sağlanması,

danışmanlık hizmetlerine yönlendirilmeleri ve destek hizmetlerinin sağlanmasının kadın yönelik şiddet konusunda çözüme yönelik çalışmalarda yararlı olacağı düşünülmüştür.

Acil servisler şiddet nedeniyle başvuran kadınların ilk başvuru yeri olması nedeniyle burada; psikolojik destek, danışmanlık, yönlendirme, güvenlik gibi

ihtiyaçların karşılanması için gerekli tedbirlerin alınmasının çözüme yönelik çalışmalarda yararlı olacağı düşünülmüştür.

Yazımızın hazırlanması için herhangi bir destek ya da bağış alınmamıştır ve bu makale herhangi bir kongre veya benzeri bir organizasyonda sunulmamıştır.

KAYNAKLAR

1. İkinci SS. Toplumun Kanayan Yarası: Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Kavramı ve Yansımaları Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2014; 13 (2):21-28.
2. Sağkal T, Kalkım A, Uğurlu E S, Kırmızılar NE. Gebelerin Eşi Tarafından Şiddete Maruz Kalma Durumları ve Şiddetle İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. TAF Prev Med Bull. 2014; 13(5):381-390.
3. Aydın BO, Gürbüz S. Türkiye’de Kadınların Karşılaştığı Sorunlar ve Köprü Ağ Analizi Yöntemiyle İncelenmesi. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2018; 6(4):579-586.
4. Bulut MB, Yıldırım GA. Namus Adına Kadına Uygulanan Şiddet ve Değer Yönelimleri Arasındaki İlişkiler. Turkish Studies. 2018; 13(26):217-234.
5. Kılıç G, Yıldız M. Kadın Konuğünde Kalan ve Şiddete Uğramış Kadınların İlişkilere İlişkin Bilişsel Çarpıtma Düzeylerinin Örseleyici Stres, Depresyon ve Umutsuzluk Düzeyleri ile İlişkisi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 3(2):1-5.
6. Kalçık C, Şahan G. Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Yüksek Lisans Öğrencilerinin Görüşlerinin Değerlendirilmesi. HAYEF: Journal of Education. 2018; 15(1):21-42.
7. Yanık A, Hanbaba, Z, Soygür S, Ayaltı B. Kadına Yönelik Şiddet Davranışlarının Değerlendirilmesi: Türkiye’den Kanıt. Electronic Journal of Vocational Colleges. 2014:104-111.
8. Öztürk Ö, Öztürk Ö, Tapan B. Kadına yönelik şiddetin kadın ve toplum sağlığı üzerine etkileri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2016; 3(4):139-144.
9. Tanrıverdi G, Şıpkın S. Çanakkale’de sağlık ocaklarına başvuran kadınların eğitim durumunun şiddet görme düzeyine etkisi. Fırat Tıp Dergisi.2008; 13(3):183-187.
10. Altıparmak İB. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Şönim’lerin Rolü: Ankara Örneği. The Journal of Academic Social Science Studies. 2015; 36:449-464.
11. Tatlıoğlu K. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2012-2015’in Genel Bir Değerlendirilmesi. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014; 16 (Özel Sayı I):115-122.
12. Naved RT, Persson LA. Factors Associated with Physical Spousal Abuse of Women During Pregnancy in Bangladesh. International Family Planning Perspectives. 2008; 34(2):71-78.
13. Pehlivan M. Aile İçi Şiddette Kadının Mağduriyeti (Sakarya Söğütlü Örneği). The Journal of Academic Social Science Studies. 2017; 58 (2):551-569.
14. Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Tektaş P. İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği (İSKEBE Tutum Ölçeği) geliştirme çalışması. Anadolu Psikiyatri Derg. 2017; 18(5):453-459.
15. Kocacık F, Dogan O. Domestic violence against women in Sivas, Turkey: survey study. Croat Med J. 2006; 47:742-749.

16. Yetim, D, Şahin, ME. Aile hekimliğinde kadına yönelik şiddete yaklaşım. Aile Hekimliği Dergisi. 2008; 2(2):48–53.
17. Boyacıoğlu İ. Dünden Bugüne Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet ve Ulusal Kadın Çalışmaları: Psikolojik Araştırmalara Davet. Türk Psikoloji Yazıları. 2016; 19 (Special Issue):126-145.
18. Özcan Ş, Kırca N. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Hemşirenin Rolü. Balıkesir Sağlık Bil Derg. 2017; 6(2):87-96.
19. Bilican Gökkaya V. Kadına yönelik ekonomik şiddet: Sivas ili örneği. Journal of World of Turks. 2011; 3(3):129-145.
20. Gezici M, Güvenç G. Çalışan kadınların ve ev kadınlarının benlik-algısı ve benlik-kurgusu açısından karşılaştırılması. Türk Psikoloji Dergisi. 2003; 18(51):1-14.
21. Tor H, Ağıl E. Kadın ve eğitim. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. 2016; 5(Özel sayı):67–74.
22. Gürkan ÖC, Coşar F. Ekonomik Şiddetin Kadın Yaşamındaki Etkileri. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009; 2(3):124-129.
23. Ocal O, Ozdemir S, Demir H, Eroglu SE, Onu OE, Ozturk TC. Evaluation of domestic violence against women admitted to the emergency room. Turkish Journal of Emergency Medicine. 2013; 13:133-137.
24. Balci YG, Ayranci U. Physical violence against women: Evaluation of women assaulted by spouses. Journal of Clinical Forensic Medicine. 2005; 12:258-263.
25. Dönmez G, Şimşek H, Günay T. Evli erkeklerde eşlerine yönelik şiddet ve ilişkili etmenler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi.2012; 10(3):151-159.
26. Ortabag T, Ozdemir S, Bebis H, Ceylan S. Perspectives of young adult men regarding violence against women: A cross-sectional study from Turkey. Journal of Family Violence. 2014; 29:665-674.