

KADINLARIN EVRENSEL SORUNU: ŞİDDET

WOMEN'S UNIVERSAL PROBLEM: VIOLENCE

Geliş Tarihi:06.05.2014, Kabul Tarihi:20.10.2014

Zeynep GÜNGÖRMÜŞ*

Gülendam KARADAĞ**

Derya TANRIVERDİ***

ÖZET

Kadına yönelik şiddet bütün sosyoekonomik gruplardaki kadınları etkileyen, birçok fiziksel ve psikososyal sorunlara yol açan, toplumu ilgilendiren önemli bir sağlık sorunudur. Cinsiyet ayrımcılığı kadına yönelik şiddetin kaynağıdır. Sorunun mahrem olarak algılanması nedeniyle konuyla ilgili yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Kadına yönelik şiddetin incelenmesi, anlaşılması ayrıca çözümü için yapılması gerekenlerin belirlenmesi için çalışmaların yapılması önemlidir. Hemşirelerin, şiddete maruz kalan kadınlara tıbbi bakım, destek ve danışmanlık sunmada önemli sorumlulukları vardır.

Anahtar Kelimeler: Kadına yönelik şiddet, Kadın sağlığı, Hemşirelik

ABSTRACT

Violence against women is a major health problem of public concern, which affects women in all socioeconomic groups and causes many physical, psychosocial problems for women. Gender inequality is origine to violence against women. Studies made on this subject are limited because it is perceived as a problem in intimate. It is important to realize studies to examination and the understanding of the violence against women also to present the things to be done for its solution. Nurses have important responsibilities in supplying medical care, support and counseling to the women exposed to violence.

KeyWords: Violence against women, Women health, Nursing

* Zeynep Güngörmüş, Yrd. Doç. Dr.
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
ERZURUM

**Gülendam Karadağ, Öğr. Gör. Dr.
Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
GAZİANTEP

***Derya Tanrıverdi, Doç. Dr.
Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
GAZİANTEP

GİRİŞ

Tanımlar

Kadına yönelik şiddet, Birleşmiş Milletler Genel Meclisi tarafından, 1993 yılında kabul edilen “Kadına Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılması Bildirgesi”nde;, “ister kamusal isterse özel yaşamda meydana gelsin, cinsiyete dayalı olarak gerçekleşen, kadınlarda, fiziksel, cinsel, psikolojik, herhangi bir zarar ve üzüntü sonucunu doğuran veya bu sonucu doğurmaya yönelik her türlü davranış, tehdit, baskı veya özgürlüğün keyfi olarak engellenmesidir” şeklinde tanımlanmıştır (CEDAW 1993). Ayrıca, 4. Dünya Kadın Konferansı Eylem Platformu ve Pekin Deklarasyonu’nda ise, “kadının fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan bu tip hareketlerin tehdidini, baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, ister toplum önünde ister özel hayatta meydana gelmiş olsun, cinsiyete dayalı her türlü şiddet” olarak tanımlanmıştır (ICPD 1994). Kadına yönelik şiddet türleri fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik ve sözlü istismar olarak tanımlanmaktadır. Kadınların maruz kaldıkları namus cinayeti, cinsel taciz, tecavüz eylemleri de farklı şiddet biçimleri arasında yer almaktadır (BM 2003, KSGM 2009). Görüldüğü üzere, şiddet karmaşık ve çok boyutlu bir olgu olduğundan önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Vatandaş 2003, Dişsiz ve Hotun Şahin 2008).

Dünyada ve Türkiye’de Şiddetin Tarihçesi

Son yüzyıla kadar, birçok ülkede erkeğin karısına fiziksel şiddet uygulaması bir hak olarak tanınmıştır. Amerika’da 1884 yılına kadar, erkeğin eşini dövmesi yasal olarak kabul edilmiştir. 18. ve 19. yüzyılda İngiltere’de erkek, ailesi üzerinde bütün haklara sahip kılınmıştır. Erkeğin eşini kontrol

edebilmesi için, baskı ve şiddete başvurması, işaret parmağından kalın olmayan bir sopa ile dövmesi yasal kabul edilmiştir. Bu durum, 1920’lerde

tüm eyaletlerde, en azından yasalarda ceza kapsamına alınmıştır. Kadına yönelik şiddet 1970’lerden önce daha çok yabancıların veya uzak tanıdıkların saldırısı ve tecavüzüyle sınırlı olarak görülmüş ve bir sorun olarak ele alınmamıştır. Bu konuya ilk dikkati çekenler feminist kadınlar olmuştur. Kadınlara karşı şiddetle mücadele, başlangıçta birçok ülkede büyük ölçüde feminist örgütler ya da hükümet dışı kuruluşlar tarafından üstlenilmiştir. ABD, Kanada, Avusturya, Yeni Zelanda, Brezilya, Zimbabwe gibi birçok ülkede, kadına yönelik şiddet konusunda çalışan hükümet dışı kuruluşların öncülüğünde, kadınlara karşı şiddeti önlemeye yönelik programlar geliştirilmiştir (Dişsiz ve Hotun Şahin 2008).

Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet konusu 1980’li yılların sonunda etkin olmaya başlayan kadın hareketinin bir sonucu olarak ülkemiz gündemine girmiştir. 17 Mayıs 1987’deki “Dayağa Hayır” yürüyüşü, kadınların şiddete karşı ilk toplu tepkileridir. Kadın hareketleri bu yıldan sonra hız kazanmıştır. 1990’lı yıllardan itibaren de bu konuda kurumsallaşma başlamıştır. Bu yıllarda kadın hareketinin kurumsallaştığı, çeşitli üniversitelerde kadın araştırma ve uygulama merkezleri ile yüksek lisans programları açılmaya başlamıştır (Çilingiroğlu 2001). Bunun yanısıra, devlet düzeyinde ulusal mekanizma olarak başbakanlığa bağlı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) kurulmuş, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesinde kadın konukları açılmış ve kadınlara yönelik faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının sayısı giderek artmıştır. 2000’li

yıllar şiddetin bir suç ve insan hakları ihlali olduğunun her düzeyde daha çok seslendirildiği yıllar olmuş ve kadın hareketinin de ivme kazanması ile yasal anlamda kadına yönelik şiddetle mücadele konusunda önemli adımlar atılmıştır. Son 25 yıllık süreçte kadın örgütleri açtıkları kadın danışma merkezleri yoluyla, kadınların yaşadıkları şiddetin farkına varmalarını, haklarını öğrenmelerini, şiddete maruz kaldıklarında psikolojik ve hukuksal destek almalarını sağlamaya çalışmıştır. Türkiye’de ilk sığınma evleri İstanbul’da Mor Çatı Vakfı, Ankara’da ise Kadın Dayanışma Vakfı tarafından açılmıştır. Süreklilik konusunda sorunlar yaşansa da, yaşadıkları şiddet nedeniyle kalacak yeri ve desteği olmayan kadınlara bu sığınma evlerinde barınma imkânı ve çeşitli alanlarda destek verilmiştir. Yine bu dönemde tüm kamu, akademik ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği ile kadına yönelik aile içi şiddet konusunun gündemde kalması sağlanmıştır. Ayrıca kadınlara ve bu konuda görev yapan meslek sahiplerine yönelik eğitim programları da yürütülmüştür. Bu süreçte kadın örgütlerine başvuranların yaşadıkları şiddet deneyimleri ve şiddetle mücadelede yaşanan zorluklar yayınlar aracılığıyla aktarılmıştır (KSGM 2009).

Türkiye’de Temmuz 2006’da yayınlanan 2006/17 sayılı kadınlara ve çocuklara yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla çıkarılmış Başbakanlık Genelgesi ile belli kurumlara çeşitli görevler verilmiştir. Bu kapsamda; KSGM’nin Ulusal Eylem Planındaki (2012-2015) hedeflerin ve politikaların acilen yaşama geçirilmesi de önem taşımaktadır (KSGM 2013). KSGM tarafından 2008 yılında 12 coğrafi bölge ve kırsal yerleşim alanını temsil eden 51 ilde 24048 hanede eğitilmiş görüşmeciler tarafından ziyaret edilerek, 15-59 yaş arasındaki kadınlarla yüz yüze görüşme ile gerçekleştirilen “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” bu konuda dünyada ve ülkemizde yürütülmüş, örneği en büyük ve içeriği en kapsamlı araştırmadır (KSGM 2009). Son olarak, 20.03.2012 tarih ve 6284 sayılı “Ailenin Korunması ve Kadı-

na Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” yasa-
laşmasıyla bu konuda ciddi atılımlar sağlanmaya
başlamıştır (Resmi Gazete 2012).

Dünyada ve Türkiye’de Şiddetin Tarihçesi

Son yüzyıla kadar, birçok ülkede erkeğin karısına fiziksel şiddet uygulaması bir hak olarak tanınmıştır. Amerika’da 1884 yılına kadar, erkeğin eşini dövmesi yasal olarak kabul edilmiştir. 18. ve 19. yüzyılda İngiltere’de erkek, ailesi üzerinde bütün haklara sahip kılınmıştır. Erkeğin eşini kontrol edebilmesi için, baskı ve şiddete başvurması, işaret parmağından kalın olmayan bir sopa ile dövmesi yasal kabul edilmiştir. Bu durum, 1920’lerde tüm eyaletlerde, en azından yasalarda ceza kapsamına alınmıştır. Kadına yönelik şiddet 1970’lerden önce daha çok yabancıların veya uzak tanıdıkların saldırısı ve tecavüzüyle sınırlı olarak görülmüş ve bir sorun olarak ele alınmamıştır. Bu konuya ilk dikkati çekenler feminist kadınlar olmuştur. Kadınlara karşı şiddetle mücadele, başlangıçta birçok ülkede büyük ölçüde feminist örgütler ya da hükümet dışı kuruluşlar tarafından üstlenilmiştir. ABD, Kanada, Avusturya, Yeni Zelanda, Brezilya, Zimbabve gibi birçok ülkede, kadına yönelik şiddet konusunda çalışan hükümet dışı kuruluşların öncülüğünde, kadınlara karşı şiddeti önlemeye yönelik programlar geliştirilmiştir (Dişsiz ve Hotun Şahin 2008).

Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet konusu 1980’li yılların sonunda etkin olmaya başlayan kadın hareketinin bir sonucu olarak ülkemiz gündemine girmiştir. 17 Mayıs 1987’deki “Dayağa Hayır” yürüyüşü, kadınların şiddete karşı ilk toplu tepkileridir. Kadın hareketleri bu yıldan sonra hız kazanmıştır. 1990’lı yıllardan itibaren de bu konuda kurumsallaşma başlamıştır. Bu yıllarda kadın hareketinin kurumsallaştığı, çeşitli üniversitelerde kadın araştırma ve uygulama merkezleri ile yüksek lisans programları açılmaya başlamıştır (Çilingiroğlu 2001). Bunun yanısıra, devlet düzeyinde ulusal mekanizma olarak başbakanlığa bağlı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) ku-

rumuş, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesinde kadın konukevleri açılmış ve kadınlara yönelik faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının sayısı giderek artmıştır. 2000’li yıllar şiddetin bir suç ve insan hakları ihlali olduğunun her düzeyde daha çok seslendirildiği yıllar olmuş ve kadın hareketinin de ivme kazanması ile yasal anlamda kadına yönelik şiddetle mücadele konusunda önemli adımlar atılmıştır. Son 25 yıllık süreçte kadın örgütleri açtıkları kadın danışma merkezleri yoluyla, kadınların yaşadıkları şiddetin farkına varmalarını, haklarını öğrenmelerini, şiddete maruz kaldıklarında psikolojik ve hukuksal destek almalarını sağlamaya çalışmıştır. Türkiye’de ilk sığınma evleri İstanbul’da Mor Çatı Vakfı, Ankara’da ise Kadın Dayanışma Vakfı tarafından açılmıştır. Süreklilik konusunda sorunlar yaşansa da, yaşadıkları şiddet nedeniyle kalacak yeri ve desteği olmayan kadınlara bu sığınma evlerinde barınma imkânı ve çeşitli alanlarda destek verilmiştir. Yine bu dönemde tüm kamu, akademik ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği ile kadına yönelik aile içi şiddet konusunun gündemde kalması sağlanmıştır. Ayrıca kadınlara ve bu konuda görev yapan meslek sahiplerine yönelik eğitim programları da yürütülmüştür. Bu süreçte kadın örgütlerine başvuranların yaşadıkları şiddet deneyimleri ve şiddetle mücadelede yaşanan zorluklar yayınlar aracılığıyla aktarılmıştır (KSGM 2009).

Türkiye’de Temmuz 2006’da yayınlanan 2006/17 sayılı kadınlara ve çocuklara yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla çıkarılmış Başbakanlık Genelgesi ile belli kurumlara çeşitli görevler verilmiştir. Bu kapsamda; KSGM’nin Ulusal Eylem Planındaki (2012-2015) hedeflerin ve politikaların acilen yaşama geçirilmesi de önem taşımaktadır (KSGM 2013). KSGM tarafından 2008 yılında 12 coğrafi bölge ve kır-kent yerleşim alanını temsil eden 51 ilde 24048 hanede eğitilmiş görüşmeciler tarafından ziyaret edilerek, 15-59 yaş arasındaki kadınlarla yüz yüze görüşme ile gerçekleştirilen “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştır-

ması” bu konuda dünyada ve ülkemizde yürütülmüş, örneği en büyük ve içeriği en kapsamlı araştırmadır (KSGM 2009). Son olarak, 20.03.2012 tarih ve 6284 sayılı “Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” yasa-laşmasıyla bu konuda ciddi atılımlar sağlanmaya başlamıştır (Resmi Gazete 2012).

Dünyada ve Türkiye’de Şiddet Oranları

Kadına yönelik şiddet kültürel, coğrafi, dini, toplumsal ve ekonomik sınırları aşan küresel düzeyde bir sorundur. UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Teşkilatı)’nın raporunda, gelişmekte olan ülkelerde kadınların yarısından fazlasının eşi/partneri tarafından fiziksel şiddete uğradıkları belirtilmiştir. Bu oran Hindistan’da %45, Filipinler’de %47.2 ve Kenya’da %52’dir (UNESCO 2000). Güney Afrika, Kenya, Zambia, Mısır, Bangladeş, İspanya, Papua- Yeni Gine ve İngiltere’de kadınların şiddet mağduru oldukları basında da sık sık yer almaktadır. İngiltere suç araştırması sonuçlarına göre de; İngiltere’de şiddet içeren suçların yaklaşık dörtte birinin aile içinde işlendiği ve şiddet kurbanlarının %81’inin kadınlar olduğu saptanmıştır (Dişsiz ve Hotun Şahin 2008). WHO (World Health Organization; Dünya Sağlık Örgütü)’nin 2002 yılı raporunda; kadınların yaklaşık %47’sinin ilk cinsel ilişkilerinin zorla olduğu, kadın cinayetlerinin yaklaşık %70’inin erkek partnerleri tarafından işlendiği belirtilmiştir (WHO 2002). WHO’nun 2005 yılındaki “çok ülkeli kadın sağlığı ve aile içinde kadına yönelik şiddet raporu”na göre de; kadınlar arasında yaşam boyu fiziksel şiddet görme sıklığı %6-59 arasında saptanmış ve kadınların eşleri tarafından “yumruklanma”, “tekmelenme”, “yerde sürüklenme”, “silahla tehdit edilme” gibi ağır şiddet şekillerinin uygulanma sıklığı %4-49 arasında olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada cinsel şiddet sıklığı ise; %6-59 oranında olduğu belirlenmiştir (WHO 2005).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda, kadınların %26-58’nin fiziksel şiddete uğradığı, kadının aile içinde her türlü şiddete (dövülme, küçümsenme, istismar, tecavüz) maruz kaldığı saptanmıştır (Kocacik, Dogan 2006; Altınay, Arat 2007). Verilere göre ülkemizde; aile içi şiddet olaylarında 2009 yılında 171, 2010 yılında 177, 2011 yılında 163, 2012 yılında 155 kadın hayatını kaybetmiştir (BİK 2013). Ayrıca Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) tarafından 2008 yılında, 24048 hanede gerçekleştirilen Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması’na göre; Türkiye’de evlenmiş yada birlikteliği olan kadınların yaşamlarının herhangi bir döneminde, %15’i cinsel şiddete, %39’u ile gebelerin onda biri eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Şiddete uğrayanların yaklaşık yarısı (%46) vurma, tekmeleme, boğazını sıkma, bıçak ya da silah kullanma gibi ağır derecedeki şiddet biçimlerini yaşadıklarını belirtmiştir. Fiziksel veya cinsel şiddetin yaşanma yüzdesinin %42 olması, iki şiddetin daha çok bir arada yaşandığını ve fiziksel şiddetin kadınların hayatında oldukça fazla yer aldığını göstermektedir. Kadınların %44’ünde duygusal şiddet/istismara uğradıkları belirlenmiştir. Türkiye’de, eşinden veya birlikte olduğu kişilerden fiziksel veya cinsel şiddet yaşamış kadınlar ile hiç şiddet yaşamamış kadınlar arasında hayatına son vermeyi düşünmüş kadın oranı; 3 katı, hayatına son vermeyi denemiş kadın oranı ise 4 katı kadardır. Kuzeydoğu, Orta-doğu ve Güneydoğu bölgelerindeki fiziksel/cinsel şiddet görmüş her 10 kadından 4’ü intiharı düşünmüşlerdir. Akdeniz ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde, fiziksel/cinsel şiddet görmüş kadınların %15’i intiharı denemişlerdir. Bu oran İstanbul’da %9, Batı Marmara’da %8 olarak belirlenmiştir (KSGM 2009).

Şiddeti Hazırlayan Faktörler

Dünyada milyonlarca kadının şiddete maruz kaldığı bilinmekte, ancak gelenekler, kadının statüsünün düşük olması ve ekonomik özgürlüğünün olmaması gibi nedenlerle kadına yönelik şiddet

çoğunlukla gizli tutulmaktadır (Ulutaşdemir 2002, Ayaz ve Yaman Efe 2010). Aile içi şiddetin algılanması ve tanımlanması her zaman toplumun ve bireylerin kültürel değerleri üzerinde şekillenmektedir. Bu yüzden, şiddet kullanımı toplumun benimsediği ve meşru gördüğü bir amaç için gündeme geldiğinde, o davranışın şiddet olarak algılanıp tanımlanması da güç olmaktadır (Şahin, Beyazova 2001, Ayaz ve Yaman Efe 2010). İngiltere’de şiddete uğrayan kadınların %35’inin bu durumu başkalarına söyledikleri saptanmıştır (Dişsiz ve Hotun Şahin 2008). Türkiye’de de aile içinde yaşanan sorunlar mahrem kabul edildiğinden en yakın kişilere bile zor anlatılmaktadır. Şiddete maruz kalan kadın, uğradığı şiddeti başkalarına anlatmaktan çekinmekte, durumun başkaları tarafından bilinmesini istememektedir. Şiddetin açığa vurulması halinde de, genellikle şiddet mağduruna yardım etmek yerine, “kol kırılır, yen içinde kalır” anlayışıyla aile birliğinin devam etmesi adına sessiz kalması tavsiye edilmektedir ya da kadın suçlanmaktadır (Vatandaş 2003). KSGM’nin araştırmasına göre; eşinden fiziksel ya da cinsel şiddet gören kadınların %49’unun yaşadıkları şiddeti hiç kimseye anlatmadıkları ve anlatma oranlarının eğitim ve refah seviyesiyle paralellik gösterdiği belirlenmiştir. Şiddete maruz kalan kadınların birçok yöntem denemelerine rağmen başarılı olmadıkları ve son çare olarak çok az bir kısmı (%8), yaşadıkları şiddeti kurumsal düzeyde şikâyet konusu yapmaktadır. Kadınların başvuru nedenleri arasında kendilerinin ve çocuklarının can güvenliğinden korkmaları ve çocuklarının kendilerini desteklemesidir. Çocukların varlığı, onların üzülmelerini istememe gibi nedenler kadınların şiddete karşı harekete geçmesini önlemekte, ancak çocukların da şiddete tahammül edemeyeceğini belirttiği ya da çocuklara yönelen şiddetin olduğu durumlarda kadınların dayanma gücünün azaldığı görülmektedir. Şiddet gören kadınların birçoğunun yaşamının sınırlı bir çevrede geçiyor olması, eğitim ve refah düzeyinin düşük olması, kendi haklarının farkında olmamaları, destek ola-

çak sosyal mekanizmaların yetersiz olması, kendilerine destek olabilecek kurum ve kuruluşlardan haberdar olmamaları, çeşitli nedenlerle başvurmak için yaşadıkları çekingenlik ve kurumların kendilerine yardım edebileceğine inanmama gibi durumlar kadınların daha az başvuru yapmalarına neden olmaktadır. Tüm bu nedenler, kadınların şiddet karşısında, daha çok eşlerine küsme, ev işlerini aksatma ya da evi terk etme gibi yöntemlere başvurmak durumunda kalmalarına sebep olmaktadır. Bu yöntemler genellikle geçici ve etkisiz yöntemlerdir. Örneğin, şiddet yaşayan kadınların %26'sı, şiddet durumunda en az bir kez evlerini terk ettiklerini belirtmişlerdir. Kadınların en çok evi terk etme nedeni; şiddete daha fazla tahammül edememektir. Kadınların geri dönme nedenleri arasında ise, çocukları ile ilgili nedenler ön plandadır. Çocukların mutsuz olacağından korkma veya çocuklarını kaybetme korkusu gibi nedenler, evi terk ettiğini belirten kadınların yarısından fazlası (%52) tarafından eve geri dönme nedenidir (KSGM 2009). Aynı çalışmada; eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kalan kadınlara şiddetin nedenleri sorulmuştur. Verilen cevaplarda; kadınların %32'si erkeğin ailesiyle yaşanan sorunları, %18'i maddi sıkıntıları, %13'ü çocuklarla ilgili sorunları, %10'u kadının erkeğin sözünü dinlememesini, %10'u erkeğin sinirli olmasını, %9'u erkeğin kadını kıskanmasını neden olarak göstermiştir. Diğer %9'luk kesim de özel bir neden olmadığını belirtmiştir. Kadınların %14'ünün bazı durumlarda erkeklerin kadınları dövebileceğini, %32'sinin erkeklerin ev işi yapması gerekmediğini, %33'ünün kadının parayı nasıl harcayacağına kendisinin karar veremeyeceğini, %30'unun kadının erkeğin cinsellik teklifini reddedemeyeceğini, %47'sinin erkeğin kadından sorumlu olduğunu, %49'ununda kadının erkekle tartışmaması gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir (KSGM 2009). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması'na göre ise; çalışmaya katılan kadınların %24.7'sinin kadının yemeği yakması, kocasına karşılık vermesi, parayı lüzumsuz yere harcaması, çocuklarının bakımın

ihmal etmesi, cinsel ilişkiye girmeyi reddetmesi gibi durumlardan en az birinin gerçekleşmesinin, kocanın karısını dövmesi için haklı gerekçe oluşturacağını belirtmişlerdir. Doğu'da bu oran %39.5, Batı'da %18.3, lise ve üzeri eğitim görmüş kadınlarda %5.3, ilkokulu bitirmemişlerde %46.9, refah düzeyi en yüksek olanlarda %7.1, en düşük olanlarda ise %42.9 olduğu saptanmıştır (TNSA 2008). Türkiye'de kadınların öğrenim düzeylerinin artmasıyla fiziksel şiddet görme oranının düştüğü, okuma-yazma bilmeyen kadınlarda en az bir defa dayak yiyenlerin oranı %43, yüksek öğrenim görmüş kadınlarda ise bu oranın %12 olduğu saptanmıştır (Arat ve Altınay 2007).

Şiddetin Kadın Sağlığına Etkileri

Kadına yönelik şiddet, kadının fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını olumsuz etkilediği için önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Fiziksel veya cinsel şiddet yaşanması sonucu oluşan yaralanmalar, şiddetin kadın sağlığına doğrudan etkisini göstermektedir. Bununla birlikte yaşamlarının herhangi bir döneminde eşleri ya da birlikte oldukları kişilerden şiddet yaşamış kadınların genel ve ruhsal sağlıkları değerlendirildiğinde; şiddet yaşanmasının sağlık üzerinde dolaylı etkilerinin de olabileceğini göstermektedir. Bu konuda yapılan araştırma sonuçlarında, yaşanan şiddetin bir sonucu olduğunu iddia etmemekle birlikte, şiddet yaşayan kadınlarda bazı fiziksel ve ruhsal hastalıkların görülme sıklığının daha da fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sorunlar arasında; geçici ve kalıcı sakatlıklar ve hastalıklar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, perinatal komplikasyonlar, depresyon, anksiyete, intihar, ilaç-alkol-madde bağımlılığı, yetersiz beslenme, kronik hastalıkların artması, beden travmaları, kronik ağrı, pelvik enflamatuvar hastalıklar, farklı jinekolojik problemler, düşükler, düşük ağırlıklı bebek doğumları, anne ölümleri ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlar da yer almaktadır. Şiddet sonucu kadınların genel sağlık durumu ve yaşam kaliteleri düşmekte ve sağlık hizmeti kullanma oranları artmaktadır

(Campbell 2002; NHNA 2003; Kartal 2009, KSGM 2009, WHO 2005).

Kadına Yönelik Şiddette Hemşirenin Rol Ve Sorumlulukları

Dünya Sağlık Örgütü şiddeti “kadın sağlığı sorunları” arasında saymaktadır (WHO 2002). Kadına yönelik şiddet hareketlerinin zemininde yatan “cinsiyet ayrımcılığı” sağlık hizmetlerinden yararlanmayı da etkilediğinden sağlık kavramı içinde incelenmesi gereken bir konudur. Uzun yıllar şiddetin sosyal bir konu olduğuna bu nedenle sağlık hizmetleri dışında ele alınması gerektiğine inanılmıştır. Oysa şiddete maruz kalan kadınların en kolay ulaşabilecekleri kurumlar sağlık kurum ve kuruluşları, dertlerini en iyi anlatacakları kişiler ise sağlık çalışanlarıdır (ICN 2001).

Türkiye’de kadına yönelik şiddetin, daha çok sosyokültürel etmenler ve konunun geleneksel mahremiyeti nedeniyle aile duvarlarını aşıp ortaya çıkması veya çıkarılması güç olmaktadır. Bu nedenle kadınların aile içi şiddete bakış açıları ve şiddeti sorun olarak algılama durumlarının belirlenmesinin, sorunun erken dönemde tanımlanması ve çözümlenmesinde sağlık personeline yol gösterici olacağı düşünülmektedir (Vatandaş 2003). Şiddet mağdurlarına tıbbi bakım, destek ve danışmanlık sunmada sağlık çalışanlarının anahtar konumda olması beklenmektedir. Özellikle hemşirelerin; savunuculuk, danışmanlık, eğitim ve bakım rollerinin gereği, kadının, ailenin ve toplumun sağlığının korunması ve iyileştirilmesi gerektiğinde rehabilitasyonunu sağlama işlevleri vardır. Kadına yönelik şiddet olgularının tanımlanmasında, tedavi, destek ve rehabilitasyonun yanı sıra, toplumda şiddetin azaltılmasında, önleme, koruma ve erken müdahaleyi içeren şiddetsiz bir kültür oluşturmada da sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Toplumun tüm alanlarında hizmet sunan hemşireler, şiddet ile ilişkili kendi tutumlarını tanımaya ve profesyonel hizmet sunumlarında bu yaklaşımlarının etkilerinden arınmaya çabalamalıdır. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının

çoğu, şiddete uğramış kadının tanımlanması, gereksinimlerinin belirlenmesi ve görüşmenin sorumluluğunu üstlenmede yeterli eğitime sahip değildir (WHO 2002; ICN 2001). Uluslararası Hemşireler Konseyi’ne (ICN)’e göre hemşirelerin şiddet sorununa karşı, gerek tutumları ve mesleki donanımları, gerekse kurumsal politikalardan dolayı sorumluluklarını yeterince yerine getirdikleri söylenemez (ICN 2001). Oysaki hemşirelerin söz konusu rolleri gereği, şiddet gören kadınların yasal hakları ve çözüm yolları konusunda bilgilendirme ve uygun kanallara yönlendirerek kadının yaşam kalitesine katkı sağlama görevleri vardır (Tel 2002).

SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsan hakları açısından, toplumsal cinsiyet temeline bir insan hakkı ve özgürlük ihlali olan kadına yönelik şiddet, kadınların toplumsal ve ekonomik yaşamda yerlerini alma haklarından çeşitli biçimlerde yoksun kalmalarına, bununda ötesinde, sakat kalmalarına, birçok ruhsal sorun yaşamalarına ve yaşamlarını yitirmelerine neden olmaktadır. Hemşirelere insan hakları, etik ve mesleki kodlar doğrultusunda şiddet mağduru kadını tanıma, kendini suçlamadan sorununu dile getirmede cesaretlendirme, mahremiyetini ve güvenliğini sağlama, uygun veri toplama, gerekli hemşirelik yaklaşımlarında bulunmaları önerilir. Kadınlara yasal hakları konusunda bilgilendirme, başvurabileceği destek kurumlarına (sığınma evleri, SHÇEK vb.) yönlendirme ve sosyal destek sistemleri ile ilgili rehberlik etmeleri önerilir. Hemşirelerin söz konusu önerileri yerine getirebilmesi için; eğitim müfredatlarında kadına yönelik şiddet konusu içerisinde şiddetin; tanımı, oranları, hazırlayıcı faktörleri, kadın, aile ve toplum sağlığına etkileri ve hemşirenin rol/sorumlulukları tüm yönleriyle ele alınmalıdır.

KAYNAKLAR

Altınay AG, Arat Y. Türkiye’de kadına yönelik şiddet. Punto Baskı Çözümleri, İstanbul; 2007: 34-35.

Ayaz S, Yaman Efe Ş. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010; 11:23-29.

Basın İlan Kurumu (BİK). 666 kadın hayatını kaybetti. Erişim: 11.10.2013.

<http://www.bik.gov.tr/666-kadin-hayatini-kaybetti-haberi-37885/>

Birleşmiş Milletler (BM). “Kadınlara karşı aile içi şiddetin ortadan kaldırılması” konulu kararı, (Karar No:58/147) 2003.

Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. Lancet 2002; 359:133-136.

CEDAW (1993). (United Nations Convention On The Elimination Of All Forms of Discrimination Against Women; Kadınlara karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi) 85th Plenary Meeting General Assembly, (Rapor No: GA/Res/48/104). New York 1993.

Çilingiroğlu N. Türkiye'de akademik düzeyde kadına yönelik kurumsallaşma. Toplum Hekimliği Bülteni 2001; 20(2):1-3.

Dişsiz M, Hotun Şahin N. Evrensel bir kadın sağlığı sorunu: Kadına yönelik şiddet. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2008;1: 50-58.

ICN (International Council of Nurses). Nurses, always there for you: United against violence. International Nurses' Day 2001. Anti-Violence Tool Kit.

ICPD (International Conference on Population and Development) (Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı). Programme of action of the international conference on population and development, Cairo, 5-13 September 1994.

Kartal G. Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde sağlık teşkilatının rolü, 1. Kadın Sağlığı Kongresi:

2-4 Kasım 2009- İstanbul: Bildiri Kitapçığı; 91-92.

Kocacık F, Dogan O. Domestic violence against women in Sivas, Turkey: survey study. Croat Med J; 2006: 47:742-749.

KSGM (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü). Kadına yönelik şiddetle mücadele ulusal eylem planı 2012-2015. Erişim:13.10. 2013 www.kadininstatusu.gov.tr/...gov.../kadina_yonelik_sid_2012_2015.pdf

NHNA (New Hampshire Nurses' Association). CDC reports the health-related costs of intimate panter violence against women exceed \$5.8 billion each year in United States. Nursing News; 2003; 27:29.

Şahin F, Beyazova U. Çocuğun şiddetten korunma hakkı. Milli Eğitim Dergisi 2001;151. http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/151/sahin_beyazova.htm

T.C. Resmi Gazete. Ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun. Kanun No: 28239, 20 Mart 2012. Erişim: 2.10.2013.

<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home>

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2009.

Tel H. Gizli sağlık sorunu: Ev içi şiddet ve hemşirelik yaklaşımları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002; 6(2);1-9.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye. Erişim: 26.09.2013. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>

Ulutaşdemir N. Kadına yönelik şiddet. Sağlık ve Toplum 2002; 12:15-21.

United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Domestic violence against women and girls 2000. Erişim: 20.10.2013

<http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest6e.pdf>

WHO (2002). World report on violence and health 2002, Geneva. Erişim: 24.09.2013.

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/wrvh1/en/.

WHO (2005). Multi-country study on women's health and domestic violence against women initial reports on prevalence, health outcomes and women's responses 2005, Geneva. Erişim: 11.10.2013.

http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/

Vatandaş C. Aile ve şiddet: Türkiye'de eşler arası şiddet.1.Baskı, Ankara: Uyum Ajans; 2003.