

ARAŞTIRMA

ADLİ TIP ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE BAŞVURAN FİZİKSEL VE CİNSEL ŞİDDET MAĞDURU KADIN OLGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ*

Media SUBAŞI BAYBUĞA**

Zöhre IRMAK**

Melek Serpil TALAS***

M. Bülent SAVRAN****

Alınış Tarihi: 22. 03. 2011

Kabul Tarihi: 17. 06. 2012

ÖZET

Giriş: Cinsiyete dayalı şiddet giderek artan bir hızda büyük bir halk sağlığı problemidir.

Araştırmanın Amacı: Bu çalışma, Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne başvuran fiziksel ve cinsel şiddet mağduru kadın olguları değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereçler ve Yöntem: Ocak-Aralık 2008 yılında Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne başvuran ve adına adli rapor düzenlenmiş 18 yaş üstü 218 fiziksel ve cinsel şiddet mağduru kadın olgu Mart 2010 yılında retrospektif olarak incelenmiştir. Veriler bir form ile toplanmıştır ve sayı-yüzdeler olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2008 yılında şiddet nedeniyle başvuran 218 kadın olgunun %84.4'ü fiziksel şiddete ve %17'si cinsel şiddete maruz kalmıştır. Fiziksel şiddet mağdurlarının %89.7'sinde adli-künt yaralanmaları, cinsel şiddet mağdurlarının %46.2'sinde ırza geçilme/tecavüz saptanmıştır. Mağdurlarının %28.4'üne aile dışındaki bireylerin şiddet uyguladığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada, adli makamlara şiddet nedeniyle başvuran kadınların çoğunun fiziksel şiddet mağduru olduğu belirlenmiştir. Toplumda şiddete maruz kalma riski olan kadınların hemşireler tarafından yakından izlenmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kadın; fiziksel ve cinsel şiddet; adli tıp.

ABSTRACT

Evaluation of Cases Involving Female Victims of Physical and Sexual Assault Reporting to The Muğla Forensic Medicine Department

Introduction: Gender-based violence is an increasingly common public health concern.

Objective: The aim of this study was to evaluate cases involving female victims of physical and sexual assault reporting to the Muğla Forensic Medicine Department.

Methods: 218 physical and sexual assault cases involving women over the age of 18 reported to the Muğla Department of Forensic Medicine in January - December 2008 were identified retrospectively in March 2010. The data was collected using a form, and analyzed based on frequency.

Findings: In 2008, of the 218 women who filed complaints at the Muğla Department of Forensic Medicine, 84.4% were subjected to physical assault, and 17% to sexual assault. 89.7% of the physical assaults involved forensic-blunt injuries, and 46.2% of the sexual assaults involved rape. It was seen that in 28.4% of assault cases, the perpetrators were not family members.

Conclusion and Recommendations: It was determined that the majority of women reporting assault are victims of physical violence. In society, it is of great importance that women under risk of violence be followed closely by nurses.

Key Words: Women; physical and sexual abuse; forensic medicine.

GİRİŞ VE AMAÇ

Birleşmiş Milletler Kadınlara Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi, 1993 yılında kadınlara yönelik şiddeti “ister kamusal isterse özel yaşamda meydana gelsin, kadınlara fiziksel,

cinsel ve psikolojik acı ve ızdırıp veren veya verebilecek olan cinsiyete dayalı bir eylemde bulunma veya bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun

* Bu çalışma 24-26 Haziran 2010 tarihinde Samsun'da düzenlenen IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde Poster bildiri olarak sunulmuştur

** Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü (Yrd. Doç. Dr.)

***Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Doç. Dr.) talas@ankara.edu.tr

****Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü (Yrd. Doç. Dr.)

birakma” şeklinde tanımlanmaktadır. Diğer bir tanıma göre şiddet yıkıcı, yok edici saldırgan davranışlar, kaba kuvvet; beden gücünün kötüye kullanılarak bireye ve topluma zarar vermeye yönelik psiko-biyolojik enerji olarak tanımlanabilir. Bu tanımlara son yıllarda “kadını ekonomik güçten yoksun bırakmak” da dahil edilmiştir. (Ruiz-Pérez, Plazaola-Castaño and Vives-Cases 2007; Portwood and Heany 2007; Chandrasekaran, Krupp, George and Madhivanan 2007).

Kaba ve sert bir hareketin sözlü ya da fiziksel ifadesi olan şiddet, insan yaşamının her alanında görülebilen ve dünyada giderek artan yaygın bir sorundur. İstatistiksel verilere göre kadınlara yönelik şiddet, kadınlarda en önemli yaralanma nedenidir ve şiddetin en yaygın görülen biçimi erkeğin kadına ve çocuğa uyguladığı aile içi şiddettir (Portwood and Heany 2007; Chandrasekaran, Krupp, George and Madhivanan 2007). Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü kadına yönelik aile içi şiddeti öncelikli sağlık sorunu olarak kabul etmiştir.

Kadına yönelik şiddet çok uzun yıllar mahrem ya da sadece aileyi ilgilendiren bir konu olarak değerlendirilmiştir. Günümüzde şiddet “temel insan hakları ihlali” olarak kabul edilmektedir. Yaygın olmasının akut ve kronik etkileri nedeniyle kadın sağlığını olumsuz etkilemesinin yanı sıra, kadının ölümüne kadar gidebilen olumsuz sonuçları nedeniyle, şiddet önemli bir halk sağlığı sorunu olarak nitelendirilmektedir (Efe-Yaman ve Ayaz 2010; Mayda ve Akkuş 2003; Atman 2003; Kurçer, Güneş ve Genç 1999).

Kadına yöneltilen şiddet fiziksel, psikolojik, maddi, sosyal ve cinsel boyutlarda görülebilmektedir (Kaçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya 2009; Erbek, Eradamlar, Beştepe, Akar ve Alpkan 2004; Kurçer, Güneş ve Genç 1999). Bunlardan fiziksel şiddet, kişiye vurma, tekme atma, yumruklama, hatta çeşitli araçlarla (bıçak, ateşli silahlar) yaralama ve öldürmeye kadar gidebilmektedir. Sözlü şiddet (verbal abuse) bireye yönelik, bireyin gururunu kıran, utandıran, aşağılayıcı, baskı oluşturan, suçlayıcı sözler ve küçültücü yorumlar olarak tanımlanabilir. Sözlü saldırı ve tehdit etme; korku yaratma; izolasyon, iletişimde ve düşüncede bozulmaya neden olma yer alır. Cinsel şiddet ise, bir kişinin kendi rızası dışında başkaları tarafından cinsel olarak kötüye kullanılmaları, suistimal edilmeleri, istemedikleri halde başkalarının cinsel yönelimlerine hedef olmaları durumu olarak

tanımlanmaktadır. Cinsel istismar sözle, pornografiyle, dokunmayla ya da davranışlarla olabilir. Ancak, cinsel istismarın en ağır şekli bir kişinin kendi rızası dışında vajına ya da anüsüne penis ya da başka bir nesnenin girmesiyle cinsel ilişkiye maruz bırakılması olan tecavüzdür. Cinsel istismara her cinsiyetten, her sosyal tabakadan ve meslek grubundan kişiler uğrayabilmekle beraber, genel olarak en sıklıkla kadınların ve çocukların maruz kaldıkları bildirilmektedir. Cinsel istismarın meydana gelme biçimleri açık ya da aleni olabileceği gibi gizli de olabilir (Kaçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya 2009; Erbek, Eradamlar, Beştepe, Akar ve Alpkan 2004; Kurçer, Güneş ve Genç 1999).

Kadınların yaşam süresince şiddete maruz kalma prevalansı %34-%58.7 olarak bildirilmektedir (Davas-Aksan ve Aksu 2007). Her ne kadar kadınlara yönelik şiddet ve saldırganlık ögesi içeren davranışlara maruz kalma durumu kadın hareketleri ile sürekli gündemde olsa da ailede şiddete karşı sıklıkla sessiz kalınmakta hatta aile sırrı olarak gizli tutulmaktadır (Kurçer, Güneş ve Genç 1999). Aile içi şiddet gün ışığına çıkartılmasa da, elde edilen verilerin aile içi şiddet ile ilgili buz dağının görünen yüzünün olduğu bilinmektedir (Yetim ve Şahin 2008). Kadına yönelik şiddet ile ilgili yapılan toplum çalışmaları her dört ya da beş kadından birinin aile içi şiddete maruz kaldığını göstermektedir (Efe-Yaman ve Ayaz 2010; Kaçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya 2009; Mayda ve Akkuş 2003; Subaşı ve Akın 2003). Dünya Sağlık Örgütü’nün 2002 yılı raporunda dünya genelinde toplum içindeki kadınların %69’unun eşleri/partneri tarafından hayatlarında en az bir kez fiziksel şiddet gördüğünü belirtmektedir (Yetim ve Şahin 2008).

Şiddetin görülme sıklığı ülkelerin gelişmişlik ve gelişmekte olma durumuna göre önemli bir farklılık göstermemektedir. Gelişmekte olan ülkelere kadınların yarısından fazlasının eşi/partneri tarafından fiziksel şiddete uğradığı belirtilmektedir. Farklı toplumlara göre kadına yönelik şiddetle ilgili çalışmalar Japonya’da kadınların %15’i Hindistan’da %45’i, Filipinlerde %47.2’si, Kenya’da %52’si ve Ethopya’da %71’i fiziksel cinsel şiddete kaldığını göstermektedir (Efe-Yaman ve Ayaz 2010; Ellsberg, Jansen, Heise, Watts and Garcia-Moreno 2008). Türkiye’de yapılan çalışmalarda kadınların %34-%78’nin şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir (Çivi, Kutlu ve

Marakoğlu 2008; Davas-Aksan ve Aksu 2007; Hıdıroğlu, Topuzoğlu, Ay ve Karavuş 2006; Kocacık ve Doğan 2006; Güler, Tel ve Tuncay 2005; Tokdemir, Deveci ve Açık 2003).

Şiddete maruz kalan kadınlarda fiziksel yaralanmalar, hematomlar, diş kırıkları, burun, dudak yaralanmaları, seksüel geçişli enfeksiyonlar, istenmeyen gebelikler, bilinç kaybı, uzun dönemde psikosomatik hastalıklar ve posttravmatik stres hastalığı, ilaç alkol kullanımı ve depresyon ve intihar gibi yaşamın olumsuz etkilenmesine neden olan durumlar ortaya çıkabilmektedir (Atman 2003; Kurçer, Güneş ve Genç 1999). Özellikle yaşanan olay sonrasında şiddete maruz kalan kadın karşısındaki kişilere hayır diyemeyen edilgen ve özgüveni düşük insan olmaktadır (Efe-Yaman ve Ayaz 2010). Cinsel istismara uğrayan kadın damgalanma, partneri ya da eşi, ailesi ve toplum tarafından reddedilme gibi olumsuzluklar sonucu yalnızlık, çaresizlik, keder ve acı gibi duyguları sıklıkla yaşamaktadır. Bu nedenlerle, şiddete maruz kalan bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik profesyonel yardıma gereksinimleri vardır. Ayrıca, şiddet sonucu olan ölümler, fiziksel, cinsel, mental ve diğer sağlık problemleri ülkelerin ekonomisine çok önemli yükleri beraberinde getirmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmaya göre şiddet gören kadınların sağlık harcamalarının 2.5 kat, sağlık kuruluşlarına başvuru sayısının ise 2 kat artmış olduğu bulunmuştur (Holleran 2006). Dünyada ve ülkemizde kadınlara yönelik şiddetle ilgili toplum temelli çalışmalar olmasına rağmen, adli tıp raporu düzenlenen kadın şiddet olguları ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu nedenle, Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne fiziksel ve cinsel şiddet nedeniyle başvuran olguların adli tıp raporlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın, sağlık bakım personeline kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve şiddet mağdurlarına yardım konularında ışık tutacağı düşünülmektedir.

Araştırma Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne fiziksel ve cinsel şiddet nedeniyle başvuran olguların adli tıp raporlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu çalışma Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne fiziksel ve cinsel şiddet nedeniyle başvuran olgulara ilişkin oluşturulan adli tıp raporlarını değerlendirmek amacıyla retrospektif-tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini araştırma Muğla İli Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 1 Ocak-31 Aralık 2008 tarihleri arasında başvuran, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalan, 18 yaş üzeri 218 kadının adli tıp raporları ve savcılık müzekkere evrakları oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmemiştir.

Verilerin toplama aracı

İki bölümden oluşan veri toplama formu araştırmacılar tarafından literatüre dayandırılarak hazırlanmıştır.

1-Fiziksel ve cinsel şiddet mağduru kadınların sosyodemografik özelliklerini içeren veriler: Kadınların yaşı, eğitim durumu, mesleği, yaşadığı yer, medeni durumu. Bunlardan adli tıp raporlarında kadınların eğitim durumu, mesleği, medeni durumu, yaşadığı yer hakkında herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır ve sadece 165'inin yaşı belirtilmiştir.

2-Fiziksel ve cinsel şiddete ilişkin verileri belirleme formu: (a) Fiziksel şiddet ve yaralanma: adli künt yaralanmalar, adli kesik ve delik biçiminde yaralanmalar ve adli ateşli silahlı yaralanmalar ve bunlar nedeniyle oluşan yaralanma; (b) cinsel şiddet türleri: tecavüze teşebbüs, ırza geçme, fiili livata; (c) şiddet mağdurların kızlık zarı ve fiili livata kontrolünün yapılma durumu; (d) şiddeti uygulayanın mağdura yakınlık derecesi; (e) şiddet mağdurlarının kuruma gönderildiği bölge ve adli birim; (f) şiddetin yılın hangi ayında olduğu.

Verilerin toplanması

Araştırmada fiziksel ve cinsel şiddet nedeniyle Adli Tıp Şube'sine 2008 yılında başvuran 218 kadının adli tıp raporları ve savcılık müzekkere evrakları Mart 2010'da retrospektif olarak incelenmiştir.

Etik yaklaşım

Araştırma yapılmadan önce, T.C Adalet Bakanlığı Adli Tıp Başkanlığı'ndan yazılı izin alınmıştır. Adli tıp raporları ve savcılık müzekkere evraklarının taranması ve incelenmesinde Helsinki Bildirgesi'nde yer alan etik ilkelere uyulmuş ve bireylere ait bilgilerin gizlilikleri korunmuştur. Şiddet mağduru olan kadınların dosyaları kurumdaki yerlerinde incelenmiş ve kurum dışına çıkarılmamıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Veriler bilgisayara aktarılmış ve SPSS 15.0 programında istatistiki değerlendirmede temel tanımlayıcı istatistikler (sayı ve yüzdelik) kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2008 yılında fiziksel ve cinsel şiddet nedeniyle başvuran 218 kadın olup, bu kadınlardan yaşları kayıtlı olanların (165) yaş ortalaması 33.71 ± 13.7 'dir. Tablo 1'de "kadınların maruz kaldığı şiddet türleri" yer almaktadır. Şiddet mağduru kadınların %84.4'ü fiziksel şiddete, %17'si cinsel şiddete, 1.4'ü ise hem fiziksel hem de cinsel şiddete maruz kalmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Adli Tıp Kurumuna Başvuran Kadınların Maruz Kaldıkları Şiddet Türlerine Göre Dağılımı (S=218)

Şiddet türü*	S	%
Fiziksel şiddet	184	84.4
Cinsel şiddet	37	17.0
Fiziksel ve cinsel şiddet	3	1.4

* Birden fazla cevap verilmiştir.

Kadına yönelik şiddet oldukça yaygındır. Bin dokuz yüz doksanlı yıllardan itibaren yapılan birçok araştırma hemen hemen her ülkedeki, her yaştaki, her gelir ve öğrenim düzeyindeki, evli bekar ya da boşanmış kadınların şiddet ile karşılaştıkları belirtilmektedir. Brezilya, Ethopya, Bangladeş, Japonya, Sırbistan gibi 11 ülkede 24000 kadınla görüşülerek yapılan çalışmada kadınlar arasında yaşam boyu fiziksel şiddet görme sıklığının %13 ile %61, cinsel şiddet sıklığının ise %6-59 arasında değiştiği belirlenmiştir. Buna göre, Japonya ve Sırbistan'da kadınların %13'ü, Peru'da %61'i fiziksel şiddete, Japon kadınların ise %6'sı ile Ethopyalı kadınların %59'u cinsel şiddete, Japonyalı kadınların %15'i ile Ethopyalı kadınların %71'i fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalmaktadır (Ellsberg, Jansen, Heise, Watts and Garcia-Moreno 2008; Davas-Aksan ve Aksu 2007). Türkiye'de yapılan çalışmalarda kadınların çoğunun fiziksel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. Örneğin; Kaçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya (2009) kadınların %26.5'inin, Tanrıverdi ve Şıpkın (2008) %43.4'ünün, Özçakır, Bayram, Ergin, Selimoğlu ve Bilgel (2008) %28.9'unun, Erbek, Eradamlar, Beştepe, Akar ve Alpkan (2004) %66'nın, Mayda ve Akkuş (2003) %41.4'nün fiziksel şiddete maruz kaldığını bildirmişlerdir. Bu çalışmada, fiziksel şiddete uğrayan kadın oranının daha yüksek olmasının nedeni, araştırmanın örneklemini Adli Tıp Şube Müdürlüğüne şiddet nedeniyle başvuran kadınların oluşturmasından kaynaklanabilir.

Tablo 2. Kadınların Fiziksel Şiddete Bağlı Oluşan Adli Yaralanma Türlerine Göre Dağılımları

Fiziksel Şiddet	s	%*
Adli künt yaralanan olgu	165	89.7
Adli künt yaralanma **	S=242	
Sıyrık	30	12.4
Ekimoz	77	31.2
Hematom	20	8.3
Laserasyon	25	10.3
Yumuşak doku yaralanması	18	7.4
Kırık	34	14.0
Ödem	21	8.7
Hiperemi	8	3.3
Diğer (yanık, vajinal ağrı ve kanama, amputasyon, kulak zarı perforasyonu, künt toraks travması, burun kanaması)	9	3.7
Adli kesik ve delik biçiminde yaralanan olgu	14	7.6
Adli kesik ve delik biçiminde yaralanma	s=20	
Kırık	1	5.0
Kesici delici alet yaralanması	13	65.0
Sıyrık	3	15.0
Ekimoz	1	5.0
Kontüzyon	1	5.0
Amputasyon	1	5.0
Adli ateşli yaralanan olgu	5	2.7
Adli ateşli yaralanma	s=8	
Hematom	2	25.0
Doku hasarı	3	37.5
Kırık	3	37.5

* Yüzdeler s üzerinden alınmıştır

**Birden fazla cevap verilmiştir

Adli Tıp Kurumu'na fiziksel şiddet mağduru olarak başvuran kadınların %89.7'sinde adli künt yaralanmaları, %7.6'sında adli kesik ve delik biçiminde yaralanmalar ve %2.7'sinde ise adli ateşli silah yaralanmaları saptanmıştır. Yapılan adli tıp değerlendirilmelerinde, adli künt yaralanmalar nedeniyle başvuran kadınların %31.2'sinde ekimoz, %8.3'ünde hematom, %10.3'ünde laserasyon ve %8.7'sinde ödem bulguları saptanmıştır. Adli kesik ve delik biçiminde yaralanma nedeniyle başvuran kadınların yapılan adli tıp değerlendirilmelerinde, %65.0'inde kesici delici alet yaralanması ve %15.0'inde sıyrık bulgusu belirlenmiştir. Kırık, ekimoz, amputasyon ve kontüzyon bulgusu oranları her birinde %5.0'dir. Ateşli silahla yaralanma

olgularının %25.0'inde hematoma ve %37.5'inde kırık tespit edilmiştir (Tablo 2).

Kadınlarda dayak tek başına en sık karşılaşılan yaralanma şeklidir ve bu sırada kadınların "tokatlamak" şeklinde şiddet gördüğü saptanmıştır. Ayrıca kadınlara yumruklama, tekmeleme, yerde sürüklenme, silahla tehdit, bıçakla saldırma ve öldürmeye teşebbüs etme gibi ağır şekilde şiddet uygulama sıklığının %4-49 arasında değiştiğini bildirmektedir (Atman 2003). Serinken, Şengül, Karcıoğlu, Acar ve Türkçüer (2007) şiddete maruz kalan kadınlarla yaptıkları çalışmada, en sık görülen yaralanma şeklinin künt yaralanma (%70.9) olduğu belirlenmiştir. Kadına yönelik şiddet ile ilgili yapılan bir başka çalışmada, kadınların % 26-58'inin fiziksel şiddete uğradığı, kadının aile içinde her türlü şiddete (dövülme, küçümseme, tecavüz) maruz kaldığı bulunmuştur (Efe-Yaman ve Ayaz 2010). Güler, Tel ve Tuncay (2005) tarafından yapılan benzer bir çalışmada, kadınların %59.7'sinin fiziksel şiddete (dayak, sert cisimle vurma, tokat atma, tekmeleme, bıçakla saldırma ve öldürmeye teşebbüs etme), %47.4'ünün sözel şiddete (aşağılayıcı sözler, lakap takma, küçümseme, ruh hastası olduğunu söyleme), %21.4'nün duygusal şiddete (intiharla tehdit, kıskançlık kavgası çıkarmak, arkadaşları ya da ailesiyle görüşmesine engel olma vb.) maruz kaldıkları bildirilmiştir.

Cinsel şiddete maruz kalma nedeniyle adli tıp kurumuna başvuran kadınların, karşılaştıkları cinsel şiddet türleri ve isteğe bağlı yapılan muayene yöntemleri Tablo 3'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, cinsel şiddet mağduru kadınların %38.8'inde cinsel istismara teşebbüs, %48.6'sında ırza geçilme/tecavüz etme ve %15.6'sında fiili livata saptanmıştır. Cinsel şiddet mağduru kadınların ikisinde hem ırza geçme hem de fiili livata bulunmaktadır. Türkiye'de yapılan çalışmalarda kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranlarının %6.2 ila %85.2 arasında değiştiği ve cinsel şiddet mağduru kadınlara bu şiddeti uygulayanların daha çok kadınların kendi eşleri olduğu saptanmıştır (Güler, Tel ve Tuncay 2005; Erbek, Eradamlar, Beştepe, Akar ve Alpkan 2004; Tokdemir, Deveci ve Açık 2003). Mayda ve Akkuş (2004) Bolu'da yaptıkları çalışmalarında kadınların %8.6'sının cinsel şiddet yaşadıklarını saptamışlardır. Tokdemir, Deveci ve Açık (2003) çalışmasında kadınların %31.8'i cinsel şiddete maruz kaldığını ifade etmişlerdir. Tanrıverdi ve Şıpkın (2008) kadınların %56.8'inin cinsel şiddet yaşadığını tespit

etmişlerdir. Konuyla ilgili diğer çalışmada kadınların %9.2'sinin cinsel şiddet yaşadığı saptanmıştır. Erbek, Eradamlar, Beştepe, Akar ve Alpkan (2004) kadınların %6.2'sinin sık sık cinsel ilişkiye zorlandıklarını belirlemişlerdir. Güler, Tel ve Tuncay (2005) yaptıkları çalışma grubundaki kadınların %70.4'ünün istemediği cinsel davranışa zorlandığı, %85.2'sinin ise tecavüze uğradığını ortaya koymuşlardır. Akar, Aksakal, Demirel, Durukan ve Özkan (2010) kadınlarda cinsel şiddet oranını %31.3, Kocacık ve Doğan (2006) %30.7 olarak bildirmişlerdir. Bu çalışmada, cinsel şiddet oranının düşük olmasının nedeni, adli makamlara başvuranların çoğunda eşi dışındaki kişilerin cinsel şiddet kaynağı olmasından kaynaklanabilir.

Cinsel şiddete uğrayan mağdurların bireysel ya da ailesinin isteğine göre, %15.4'üne kızlık zarı kontrolü ve % 5.1'ine fiili livata kontrolü muayeneleri yapılarak cinsel şiddet bulgularının olup olmadığı değerlendirilmiştir (Tablo 3). Her ne kadar bu konu ile ilgili veriler adli mercilere ve sağlık kuruluşlarına yansıyan cinsel suç olgularını gösterse de, aslında bu oranlar buz dağının görünen yüzünü teşkil etmektedir. Bu nedenle toplumda şiddet gören sessiz kalınan ve sır olarak saklanan olguların ortaya çıkarılması için sağlık meslek grubunda olan tüm çalışanların, özellikle hemşirelerin bireyleri buldukları ortamda gözlemleri, erken tanılama yapmaları, izlem ve müdahale programları hazırlamaları ve hatta daha kapsamlı gruplarda hem nicel hem de nitel çalışmaları planlanmaları gerekmektedir.

Literatürden farklı olarak bu çalışmada adli makamlara şiddete uğradıkları için başvuran kadınların %11.9'unun eşi tarafından şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Kadınlara yönelik şiddetin sadece %30'u aile dışındaki kişiler tarafından uygulanmaktadır. Kadınlara yönelik şiddet en sıklıkla ev içinde gerçekleşmekte (Çivi, Kutlu ve Marakoğlu 2008; Portwood and Heany 2007; Güler, Tel ve Tuncay 2005) ve aile içinde kadına yönelik şiddet en fazla eşler tarafından uygulanmaktadır (Wahed and Bhuiya 2007; Güler, Tel ve Tuncay 2005).

Dünyanın birçok yerinde yapılan kadına yönelik şiddet çalışmalarının verileri, şiddeti uygulayanın %9.1-%75.9 oranında eş ya da erkek partner olduğunu göstermektedir (Tiwari, Chan, Fong, Leung, Brownridge, Lam et al. 2008; Breiding, Black and Ryan 2008; Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, Watts 2006; Amoakohene 2004).

Tablo 3. Kadınların Maruz Kaldıkları Cinsel Şiddet Türlerine ve İsteğe Bağlı Yapılan Muayene Yöntemlerine Göre Dağılımları (s=37)

Cinsel şiddet	s	%*
Cinsel istismara teşebbüs etme	14	37.8
Irza geçilme/tecavüz etme	18	48.6
Fiili livata	5	15.6
İsteğe bağlı muayene		
Kızlık zarı kontrolü	6	15.4
Fiili livata kontrolü	2	5.2
Muayene yapılmayan	29	74.4

* Yüzdeler s üzerinden alınmıştır.

Yapılan bir çalışmada cinsel saldırı olgularının %46.87'sinin tanınmış kişiler tarafından gerçekleştiği bulunmuştur (Beyaztaş, Yenicesu, Bütün ve Yılmaz 2009). Serinken, Şengül, Karcıoğlu, Acar ve Türkçüer (2007) 1 Ocak 2004 ve 31 Aralık 2006 yılları arasında acil servise şiddete maruz kalma nedeniyle başvuran kadınları değerlendirdikleri çalışmalarında toplam 182 olgunun üçte birine şiddeti uygulayanların eşler olduğunu saptamışlardır.

Türkiye'de şiddet yaygın olarak görülmesine rağmen, doğrudan dile getirilmemektedir. Şiddetin ev içinde gizli tutulması, şiddete maruz kalan kadının herhangi bir yasal kuruma başvurmamasına ve şiddetin aile içinde gizli kalmasına ve bu konuda sessiz kalınmasına neden olmaktadır (Kaçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya 2009). Güler, Tel ve Tuncay (2005) Sivas'ta bir sağlık ocağına bağlı bölgede yaşayan kadınların %40.7'sinin aile içi şiddete maruz kaldıklarını, bu kadınların da %91'i eşini, %22.7'si eşinin yakınlarını ve %19.7'si kendi yakınlarını şiddetin kaynağı olarak gösterdiklerini saptamışlardır. Bu çalışmada kadınlara yönelik şiddet uygulayanın sadece %11.9'unun kadının eşi ve %28.4'ünün aile dışı bireyler olduğu belirlenmiştir. Ancak şiddet mağduru kadınların %59.2'sinde kadınlara kimin şiddet uyguladığı kayıtlarda belirtilmemiştir. Bu nedenle çalışmamızda şiddetin literatürdeki en önemli kaynağı olan "eş ya da partner" deki oran düşük görülebilir. Bunun nedeni şiddetin aile içinde gizli tutulmasından kaynaklanabilir. Özellikle şiddetin eş tarafından uygulanması durumunda; kadın şiddeti erkeğin doğal hakkı olarak görmesi, içinde yaşadığı toplumdan utanması, toplumun

değer yargılarına bağlı olarak aile içi sorun ve şiddetin aile ortamında kalması düşüncesi, evlilik birlikteliğini sürdürmek istemesi, ayrı bir yaşama hakkı olmadığı fikri nedeniyle gizleyebilmektedir (Arslan, Yarımoğlu ve Çekin 2005).

Tablo 4. Kadınların Şiddeti Uygulayan Kişilerin Kişilere Yakınlık Durumlarına Göre Dağılımları

Şiddeti uygulayan kişinin yakınlığı	S	%
Eş	26	11.9
Aile dışı	62	28.4
Akraba	1	0.5
Kayıtlarda olmayan	129	59.2

Saldırganlık ve şiddet olayları toplumun tümünü derinden etkileyen istenmeyen olaylar olmasına rağmen, en fazla risk altında olanlar 30 yaş altı çocuklu kadınlar, kız çocukları, adölesan dönemde olan çocuklar ile HIV (+) kadınlar olmak üzere her yaşta kadınlar bütün çocuklar, yaşlılar, özürllü ve evsizler vs. şeklinde sıralanabilir. Muğla İli Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde yapılan bu çalışmada 1645 olgudan fiziksel şiddet ve cinsel şiddete bağlı başvuran kadın sayısı 218 olup, yaş ortalaması 33.71±13.73'dür. Çalışmamıza benzer olarak Tokdemir, Devenci ve Açık (2003) tarafından yapılan çalışmada da şiddet mağduru kadınların % 65.9'unun 25-45 yaşında olduğu bulunmuştur. Beyaztaş, Yenicesu, Bütün ve Yılmaz (2009) Sivas ağır ceza mahkemelerinde karara bağlanan 18 yaş üstü mağdurlara yönelik cinsel saldırı olgularının değerlendirilmesine ilişkin yaptıkları çalışmada ise mağdurların % 76.19'unda genel vücut muayenesinde travmatik bulgular saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada, elde edilen bulgular, toplumumuzda halen kadına yönelik fiziksel ve cinsel şiddetin yaygın olduğunu, şiddetin sıklıkla eş ya da aile dışı bireyler tarafından uygulandığını göstermektedir. Şüphesiz ki bu çalışmada elde edilen veriler sadece şiddet mağduru olan ve adli kolluğa başvuran kadınları kapsamaktadır. Özellikle fiziksel ve cinsel şiddet görmesine rağmen, bu olguların herhangi bir resmi kuruma başvurmaması sorunun tam olarak ortaya konmasını güçleştirmektedir.

Bu nedenle, sağlık meslek gruplarına ve özellikle hemşirelere şiddeti önlemeye yönelik çalışmalar yapılması, toplumda risk altındaki olan kadınların şiddet konusunda yakından

izlenmesi, erken tanınması, bu olguların resmi kanallara bildirilmesi, fiziksel ve cinsel şiddet, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda eğitimlerin yapılması ve toplumun farkındalığının artırılmasında önemli roller düşmektedir. Ayrıca, hemşireler şiddete maruz kalan kadınlara yönelik hizmet veren sivil toplum örgütleriyle ve medya ile işbirliği yaparak verilen hizmetlerin

etkinliğinin artırılmasına, yapılan yasal düzenlemelerin duyurulmasına katkı vermelidir. En önemlisi, kadına yönelik şiddetin önlenmesinde bu sorunun fark edilmesinde kadınlar kadar erkeklerinde katkı ve katılımı alınarak çalışmalar planlamalı ve gerektiğinde konuya dikkat çekmek için kampanyalar düzenlenmelidir.

KAYNAKLAR

Akar T, Aksakal FN, Demirel B, Durukan E, Özkan S. The Prevalance of Domestic Violence against Women among a Group Women: Ankara, Turkey. *Journal of Family Violence* 2010; 25(5): 449–60.

Amoakohene MI. Violence against women in Ghana: a look at women's perceptions and review of policy and social responses. *Social science & Medicine* 2004; 59(11):2373–85.

Arslan MM, Yarimoğlu B, Çekin N. Eş Şiddeti Öyküsüyle Adli Tıp Kurumu Adana Şube Müdürlüğü'ne Başvuran Olguların İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine* 2005; 2(2):39–43.

Atman ÜC. Kadına Yönelik Şiddet; Cinsel Taciz/ Irza Geçme. *STED* 2003; 12(9):333–5.

Beyaztaş FY, Yenicesu Gİ, Bütün C, Yılmaz R. Sivas Ağır Ceza Mahkemelerinde Karara Bağlanan 18 Yaş Üstü Mağdurlara Yönelik Cinsel Saldırı Olgularının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Forensic Medicine* 2009; 6(2):53–9.

Breiding MJ, Black MC, Ryan GW. Prevalence and Risk Factors of Intimate Partner Violence in Eighteen U.S. states/ territories, 2005. *American Journal of Preventive Medicine* 2008; 34(2): 112–8.

Chandrasekaran V, Krupp K, George R, Madhivanan P. Determinants of Domestic Violence among Women Attending an Human Immunodeficiency Virus Voluntary Counseling and Testing Center in Bangalore, India. *Indian Journal of Medical Sciences* 2007; 61(5):253–62.

Çivi S, Kutlu R, Marakoğlu K. The Frequency of Violence against Women and The Factors Affecting This: a Study on Women Who Applied to Two Primary Health Care Centers. *Gülhane Tıp Dergisi* 2008; 50(2):110–6.

Davas-Aksan HA, Aksu F. The Training Needs of Turkish Emergency Department Personnel Regarding Intimate Partner Violence. *BMC Public Health* 2007; 7(1):350-9.

Efe-Yaman Ş, Ayaz S. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Kadınların Aile İçi Şiddete Bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2010; 11(1):23–9.

Ellsberg M, Jansen HA, Heise L, Watts CH, Garcia-Moreno C. Intimate Partner Violence and Women's Physical and Mental Health in The WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence: An observational study. *Lancet* 2008; 371(9619):1165–72.

Erbek E, Eradamlar N, Beştepe A, Akar H, Alpkın L. Kadına Yönelik Fiziksel ve Cinsel Şiddet: Üç Grup Evli Çifte Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Düşünen Adam* 2004; 17(4):196–204.

Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of Intimate Partner Violence: Findings from the WHO Multicountry Study on Women's Health and Domestic Violence. *Lancet* 2006; 368(9543):1260–9.

Güler N, Tel H, Tuncay FO. Kadının Aile İçinde Yaşanan Şiddete Bakışı. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 27(2):51–6.

Hıdıroğlu S, Topuzoğlu A, Ay P, Karavuş M. Kadın ve Çocuklara Karşı Fiziksel Şiddeti Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: İstanbul'da Sağlık Ocağı Tabanlı Bir Çalışma. *Yeni Symposium Journal* 2006; 44(4):196–202.

Holleran RS. Preventing Staff Injuries from Violence. *Journal of Emergency Nursing* 2006; 32(6): 523-4.

Kaçar N, Baykan Z, Poyrazoğlu S, Çetinkaya F. Kayseri İlinde İki Sağlık Ocağı Bölgesi'nde Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8(2):131–8.

Kocacık F, Doğan O. Domestic Violence against Women in Sivas. Turkey: Survey study. *Croat Med J* 2006; 47(5):742–749.

Kurçer MA, Güneş G, Genç M. Malatya'da Sosyo-ekonomik Düzeyleri Farklı İki Ayrı Bölgede Evli Kadınlara Yönelik Aile İçi Şiddet ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 1999; 9(3):34–7.

Mayda AS, Akkuş D. Ev Kadınlarına Yönelik Aile İçi Şiddet. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 2003;13(4): 51–8.

Özçakır A, Bayram N, Ergin N, Selimoğlu K, Bilgel N. Attitudes of Turkish Men Toward Wife Beating: A Study from Bursa, Turkey. *Journal of Family Violence* 2008; 23(7):631–8.

Portwood S G, Heany JF. Responding to Violence against Women: Social Science Contributions to Legal Solutions. *International Journal of Law and Psychiatry* 2007; 30(3):237–47.

Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J, Vives-Cases C. Methodological Issues in The Study of Violence against Women. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007; 61(2):26–31.

Serinken M, Şengül C, Karcioğlu Ö, Acar K, Türkçüer İ. Kadına Yönelik Şiddet: Acil Servis

Başvurularının Değerlendirilmesi. Türk J Emerg Med. 2007; 7(4):163-6

Subaşı N, Akın A. Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri ve Sonuçları. Akın A (Editör). Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın 2003; Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; s.231-47.

Tanrıverdi G, Şipkin S. Çanakkale’de Sağlık Ocaklarına Başvuran Kadınların Eğitim Durumunun Şiddet Görme Düzeyine Etkisi. Fırat Tıp Dergisi 2008; 13(3):183-7.

Tiwari A, Chan KL, Fong D, Leung WC, Brownridge DA, Lam H et al. The Impact of Psychological Abuse by an Intimate Partner on The

Mental Health of Pregnant Women. BJOG 2008; 115(3):377-84.

Tokdemir M, Deveci SE, Açık Y. Elazığ Adli Tıp Şube Müdürlüğüne Eşi Tarafından Şiddete Maruz Kalma Nedeniyle Başvuran Kadınların Değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2003; 8(1):39-44.

Wahed T, Bhuiya A. Battered Bodies & Shattered Minds: Violence against Women in Bangladesh. Indian Journal of Medical Research 2007; 126(4):341-54.

Yetim D, Şahin EM. Aile Hekimliğinde Kadına önelik Şiddete Yaklaşım, Aile Hekimliği 2008; 2(2): 48-53.