

İstanbul İlinde Kadına Yönelik Şiddet Sıklığı ve Kadınların Şiddet Algısı

Frequency of Violence Against Women in Istanbul and their Perception of Violence

Mehmet Ziya Gencer¹, Ege Ağırman², Seçil Arıca³

ÖZ

Amaç: Toplumun farklı kesimlerinden kadınların şiddete maruz kalıp kalmadığı, şiddetin türü, kadınların çeşitli şiddet eylemlerine olan bakış açıları ve toplumdaki kadına yönelik şiddet düzeyi hakkında bir veri oluşturmak ve kadına yönelik şiddetin etkili bir biçimde önlenmesi konusunda çözümler üretmek amaçlanmıştır.

Araçlar ve Yöntem: Çalışmamız Nisan-Temmuz 2017 tarihleri arasında İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesindeki Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne başvuran 18 yaş ve üzeri, gönüllü 350 kadın dahil edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza katılan kadınların, % 67.71'i partnerinden en az bir defa şiddet gördüğünü beyan etmiş olup, %36.28'i fiziksel şiddete, %58.28'i psikolojik şiddete, %40.28'i ekonomik şiddete, %24.28'i cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Oransal olarak ilköğretim mezunu kadınlar fiziksel, psikolojik ve ekonomik şiddete en sık maruz kalan grup iken cinsel şiddete en sık maruz kalan grubun, yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim almış olan kadınlar olduğu saptanmıştır. Kadınların şiddet algısı, hukuksal yaptırım olan şiddet türlerine karşı daha yüksek iken hukuksal yaptırım olmayan şiddet türlerine karşı daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Toplumda halen kadına yönelik şiddet düzeylerinin yüksek olduğu saptanırken eğitim düzeyinin şiddet türüne ve sıklığına etki ettiği görülmüştür. Çeşitli şiddet şekillerine ve şiddet türlerine karşı algı düzeyinin ciddi farklılıklar arz ettiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, Kadın, Kadına yönelik şiddet, Şiddet.

ABSTRACT

Purpose: This research was aimed to form a data set on whether women across different social segments were exposed to violence, types of violence, the women's viewpoints on various acts of violence and the current level of violence against women in the society as well as to produce solutions to effectively prevent such violence.

Materials and Methods: 350 volunteer women with ages above 18 who applied to Family Medicine Policlinics in İstanbul Okmeydanı Training and Research Hospital on April-July 2017 were involved in our study.

Results: While of 67.71 of our participants stated that they were exposed to violence from their partners at least once, it was found out that %36.28 of such violence cases were physical, %58.28 were psychological, %40.28 were economical and %24.28 were sexual. While women with only primary school degree made up the group with the highest rate of physical, psychological and economic violence, it was discovered that the women with master's degree or Ph.D. were the ones facing sexual violence most. While women's perception level of violence against types which were legally challengeable was recorded higher, such perception level was observed to be lower against violence types where no clear legal remedy exists as per the legislation.

Conclusion: As it was found out that the level of violence against women was still high in the society, education level was recognized to determine the type and frequency of violence as well. It was also observed that perception levels of various forms and types of violence substantially differed.

Key Words: Family medicine, Violence, Violence against women, Woman.

Gönderilme tarihi: 5.12.2018; Kabul edilme tarihi: 26.2.2019

¹Çankaya 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Ankara.

² Çameli Devlet Hastanesi, Denizli.

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı EAH Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul.

Sorumlu Yazar: Uzm. Dr. Mehmet Ziya Gencer, Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğü Çankaya 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Kızılay Mahallesi, Sümer 2 Sokak No:34, 06430 Çankaya/Ankara E-posta: mehmetziyagencer@hotmail.com

GİRİŞ

Şiddet, topluluk halinde yaşayan hayvanlarda ve daha yaygın olarak insanlarda grup içi otorite tesisi için temel dürtü ve varoluş gereği, savunma veya karşı savunma harici, genellikle bireysel bazen de topluluk çıkarlarını korumak amacıyla, grup içi otorite tesisi için diğerinin varlığını tehdit unsuru görme ve onu sindirme noktasında karşı tarafa uygulanabilen zarar vermeye yönelik davranış türüdür. Kadına yönelik şiddet eylemi genellikle dört ana başlıkta sınıflandırılmaktadır. Bunlar fiziksel şiddet, sözel, duygusal ya da psikolojik şiddet, ekonomik şiddet ve cinsel şiddettir.

Kadına yönelik şiddet her geçen gün toplumda artış gösteren, çok boyutlu, yaygın bir sosyal sorun olmasının yanında kadınlarda iş gücü kaybına, hatta yaşam kaybına neden olabilen ve sağlık hizmeti gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunudur. Öyle ki Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) kadına yönelik şiddet eylemlerinin tekil olaylar olmadığını bununla birlikte kadınların haklarını ihlal eden, topluma katılımlarını sınırlayan, sağlıklarına ve refahlarına zarar veren bir davranış şekli olup sistematik olarak incelendiğinde, kadına yönelik şiddetin küresel olarak kadınların yaklaşık üçte birini etkileyen küresel bir halk sağlığı sorunu olduğunu kabul etmektedir.¹

DSÖ'nün 2013 yılında yayınladığı raporuna göre dünya çapında kadınların yaklaşık üçte birinin (%35) fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir. Aynı bültende küresel olarak, kadın cinayetlerinin % 38 kadarının erkek bir partner tarafından işlendiği de rapor edilmiştir.¹ DSÖ'nün 2002 yılında yayınlanan ve dünya genelinde farklı coğrafyalarda yapılmış 48 araştırmanın incelendiği raporuna göre ise kadınların %10-69'unun eşleri veya partnerleri tarafından hayatlarında en az bir kez fiziksel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.² Mağdurları tarafından çoğunlukla gizlenen ya da ailevi bir problem olarak algılanan kadına yönelik şiddet kadın sağlığını olumsuz etkilerken, tüm sağlık sistemleri üzerinde global bir yük oluşturmaktadır.³

Uzun yıllar kadına yönelik şiddet sosyoloji bilimi çerçevesinde irdelenmesine ve insan sağlığı dışında ele alınmasına karşın günümüzde kadına yönelik şiddetin sağlık kavramı içerisinde incelenmesi gereken bir konu olduğu bununla birlikte şiddet mağduru kadınların en kolay ulaşabilecekleri kurumların birinci basamak başta olmak üzere sağlık kurumları olduğu aşikardır. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirilmesi gereken kadına yönelik şiddetin önlenmesi bağlamında aile hekimlikleri etkin bir rol oynayabilir. Kadına yönelik şiddeti “kadın sağlığı sorunları” ve “halk sağlığı sorunları” arasında değerlendiren DSÖ, kadına yönelen şiddetin sadece fiziksel olmayıp fiziksel, psikolojik, ekonomik, cinsel ve hepsini içerir tarzda olabileceğini beyan etmektedir.¹

17 Mayıs 1987 tarihinde, “Dayağa Karşı Kadın Yürüyüşü” adı altında insanlar, kadına yönelik şiddete karşı tepkilerini Türkiye’de ilk defa kitlesel olarak ortaya koymuştur. Aynı yıl içinde Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Planlama Genel Müdürlüğünün bünyesinde Kadına Yönelik Politikalar Danışma Kurulu faaliyetlerine başlamış, 3 yıl sonrasında ise Kadının Statüsü ve Sorunları Başkanlığı kurulmuştur. 90’lı yıllardan itibaren Türkiye’de kadına yönelik şiddet ile ilgili yasal düzenlemeler ivmelenerek artmıştır. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsünün ortak çalışması olarak 2014 yılında yayınlanan Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırmasına göre Türkiye’de yaşayan kadınların %38’i yaşamlarının herhangi bir döneminde şiddete maruz kaldığını beyan etmiş olup aynı çalışmada şiddet, cinsel ve fiziksel, olarak iki ana başlık altında değerlendirilmiş olup aynı iki kurumun iş birliği ile 2008 yılında yapılan benzer bir çalışmanın sonuçları ile arasında 2014 yılında ki çalışmanın sonuçları arasında belirgin bir fark saptanamamıştır.⁴

Çeşitli sosyoekonomik, sosyokültürel gruplarda ve farklı toplumlarda çeşitli davranışların şiddet olarak kabul edilmesi ya da bir anlamda “meşru” iletişim yöntemi olarak görülmesi bahsi geçen toplumun mevcut değer

yargıları ve şiddet algısı ile yakından ilgilidir. Bununla birlikte şiddete maruz kalan kadınları haksız gören bir tutum şiddet uygulayanların üzerinde ki, toplum düzenini bozmalarından ötürü gelişecek olan, sosyal baskının hafiflemesine dolayısıyla sosyal zararlardan daha az çekimlerine bunun bir sonucu olarak da eylemlerinin “meşruluğuna” daha çok inanmalarına sebep olmaktadır.⁵ Bu noktadan konu ele alındığında toplumun bir parçası olan kadınların şiddeti nasıl algıladıkları fazlasıyla önemlidir. Şayet kadın maruz kaldığı şiddeti, şiddet olarak algılamıyorsa ve kendisine şiddet uygulandığının farkında değilse kadına yönelik şiddeti önlemeye yönelik çalışmalar sonuçsuz kalacaktır.⁶ Diğer yandan Hakaret suçları 5237 sayılı Türk Ceza Kanununda duygusal şiddet 125. Maddede; “Bir kimseye onur, şeref ve saygınlığını rencide edebilecek nitelikte somut bir fiil veya olgu isnat eden ya da yakıştırmalarda bulunmak veya sövmek suretiyle bir kimsenin onur, şeref ve saygınlığına saldıran kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır. Mağdurun gıyabında hakaretin cezalandırılabilmesi için fiilin en az üç kişiyle ihtilat ederek işlenmesi gerekir” şeklinde düzenlenmiş olmasına ve bahsi geçen şiddet türleri için cezai yaptırımların Türk Ceza Kanununda yer almasına karşın bahsi geçen kanun, gerek şiddet kavramı içine giren tüm unsurları kapsayamaması noktasında gerekse fiilin en az üç kişiyle ihtilat ederek işlenmesi gerekliliği noktasında, tam manası ile kadına yönelik şiddeti önleyebilecek nitelikte değildir. Ülkemizde kadına yönelik şiddet sıklığı ile ilgili yapılmış olan çalışmalarda Ülkemizin değişik illerinde kadına yönelik şiddet ile ilgi yapılmış çeşitli çalışmalarda oldukça farklı sonuçlar, %32,9, %35, %39, %52,5, %61,4 saptanmıştır.⁷⁻¹⁰ Çalışmaların sonuçlarının farklılık arz etmesinin bir sebebi de çalışmalara katılan kadınların farklı şiddet algılarına sahip olması olabilir. Öyle ki Sakarya ilinde 2017 yılında yapılmış bir çalışmada kadına yönelik şiddet sıklığı %28,1 olarak tespit edilirken katılımcılar arasında şiddeti doğru algılayan kadın oranı sadece %46,1’dir.⁶ Çalışmamızda Okmeydanı Eğitim ve Araştırma hastanesine başvuran kadınlarda, kadına yönelik şiddet düzeylerini tespit ederken, kadınların hangi tür şiddet eylemlerini şiddet olarak algıladığını saptamaya çalıştık. Öyle ki kadınların şiddeti algılama düzeylerinin tespiti, kadına yönelik şiddeti önlemek için alınacak önlemlerin ve gerçekleştirilecek faaliyetlerin

saptanması noktasında, en az toplumda ki kadına yönelik şiddet düzeylerinin tespiti kadar önemlidir.

ARAÇLAR ve YÖNTEM

Çalışmamız 01/04/2017 - 01/07/2017 tarihleri arasında yapılmış olup; gözlemsel nitelikte, kesitsel, tanımlayıcı bir anket çalışmasıdır. Araştırmanın evreni; SBÜ Okmeydanı EAH genelindeki aile hekimliği poliklinikleri’ne başvuran kadınlardan oluşmaktadır. Hastanemiz genelindeki tüm aile hekimliği polikliniklerine son 1 ay süresince toplam başvuru sayısı ‘3066 kişi’ olup bu başvuruların 1200’ü 18 yaş ve üzeri kadın hastalardır. 3 ay süresince yürüteceğimiz çalışmamız için evrenimizi yaklaşık olarak 3600 kişi olarak aldığımızda; %80 güç değeri ve %5 hata payı ile örneklem büyüklüğümüz “350 kişi” olarak hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğü hesaplanmasında IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Version 18.0 programından yararlanılmıştır.

Araştırma öncesinde Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul’undan izin alınarak çalışmaya başlanmıştır. Veriler anket yöntemi kullanılarak katılımcılarla yüz yüze görüşme şeklinde oluşturulmuş olup; kadınların kişisel mahremiyetlerini korumak açısından bu görüşmeler katılımcı ve hekim dışında kimsenin bulunmadığı odalarda yapıldı.

Anketimiz, Amerikan Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC)¹¹ ile DSÖ¹² tarafından yayınlanmış olan bültenlerde ki şiddet tanımı dikkate alınarak ve Türkiye’de konuyla ilgili yapılan çalışmaların soru formlarından yararlanılarak hazırlanmıştır.^{3, 13-15} Ayrıca önermeler hazırlanırken hukuk profesyonellerinin görüşleri alınmıştır.

Çalışma anketinin ilk bölümünde katılımcıların demografik bilgilerini (yaş, medeni hali, eğitim durumu) öğrenmeye yönelik sorular soruldu. Sonrasında kadının eşi tarafından şiddete maruz kalıp kalmadığı, ne tür bir şiddete maruz kaldığı önermeler verilerek sorgulandı. ikinci bölümde ise 5’li Likert ölçeği kullanılarak hazırlanmış 18 madden oluşan “Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Durum Saptaması Anket Formu” kullanılarak çeşitli

şiddet eylemlerini (fiziksel, psikolojik, ekonomik ve cinsel şiddet içeren eylemler) katılımcıların ne oranda şiddet olarak tanımladığı sorgulanmıştır. Katılımcılardan önermelere ne ölçüde katıldığını, -1:kesinlikle katılıyorum, 2:katılıyorum, 3:fikrim yok,4: katılmıyorum,5:kesinlikle katılmıyorum-şıklardan birini işaretleyerek yanıtlaması istenmiştir. Bu derecelendirme sonucunda kadınların fiziksel/psikolojik/ekonomik/cinsel şiddet türlerinde ki önermeleri ne derecede şiddet olarak algıladıkları saptanmaya çalışıldı. Önermelere doğru yanıt verenlere 1 puan verilmiş olup fikrim yok yada yanlış cevap veren katılımcılara 0 puan verilerek toplam bilgi puanı elde edilmiştir. Önermelerden elde edilebilecek en düşük puan “0” iken en yüksek puan “18”dir.

Çalışmamıza mental düzeyi sorulara cevap verecek ölçüde iyi olan, demansı ve mental retardasyonu olmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üzeri tüm kadınlar alınmıştır. 18 yaşından küçük, demansı veya mental retardasyonu olan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen kadınlar dahil edilmemiştir.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 18 programı kullanılmış olup veri analizinde ki-kare ve tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanılmıştır. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi aile hekimliği polikliniklerine Nisan-Temmuz 2017 tarihleri arasında başvuran 350 kadın hasta katılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması $33,8 \pm 11,5$ yıldır. Çalışmaya katılan kadınların %78,28'i (n=274) evli, %21,71'i (n=76) bekar. Katılımcıların %26,57'si (n=93) ilköğretim, %36,00'si (n=126) lise, %29,71'i (n=104)

lisans, %7,71'i (n= 27) yüksek lisans ve üstü eğitime sahipti.

Katılımcıların % 67,71'i (n=237) partnerinden en az bir defa şiddet gördüğünü beyan etmiştir. En az bir defa şiddete maruz kaldığını beyan eden kadınların %10,12'si (n=24) bekar iken %89,87'si (n=213) evliyken şiddete uğradıklarını ifade etmişlerdir. Çalışmamıza katılan bekar kadınların %31,57'si (n=24) partnerinden en az bir defa şiddet gördüğünü ifade ederken %68,42'si (n=52) şiddet görmediğini beyan etmiştir. Çalışmamıza katılan evli kadınların ise %77,73'ü (n=213) partnerinden en az bir defa şiddet görmüş olup, %22,26'sı (n=61) şiddet görmediğini beyan etmiştir. Partnerinden en az bir defa şiddet gördüğünü ifade eden kadınların, %53,58'i (n=127) fiziksel şiddete, %86,07'si (n=204) psikolojik şiddete, %59,49'u (n=141) ekonomik şiddete, %35,86'sı (n=85) cinsel şiddete maruz kalmıştır. Çalışmamıza katılan tüm kadınların %36,28'i fiziksel şiddete, %58,28'i psikolojik şiddete, %40,28'i ekonomik şiddete, %24,28'i cinsel şiddete maruz kaldığını beyan etmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların kadına yönelik şiddete yaklaşımlarına dair önermelerden elde edilen toplam puan ortalaması $12,70 \pm 4,01$ olup alınan en düşük bilgi puanı 2 en yüksek bilgi puanı ise 17 dir. Katılımcıların kadına yönelik şiddete yönelik algıları sorgulandığında ise en yüksek oranda şiddet olarak algılanan eylemler sırası ile ateşli silah ile yaralama %99,42 (n=348), kesici delici alet ile yaralama %97,42 (n=341), tokat atma %89,14 (n=312), açıkça başka kadınlara ilgi gösterme %81,71(n=286), itip kakma %80,00 (n=280), başkalarının önünde küçük düşürme %79,42 (n=278) olarak saptanırken en düşük oranda şiddet olarak algılanan eylemler ise sırası ile yasaklar koyma %30,85 (n=108), cinsel doyumunu önemsememe %37,71 (n=132), bağırma %48,85 (n=171), para vermeme %56,57 (n=198), azarlama %60,85 (n=213), söz hakkı vermeme %61,71(n: 216) olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların eğitim durumu ve maruz kaldığı şiddet türü.

Eğitim Durumu	Maruz Kalınan Şiddetin Türü							
	Fiziksel		Psikolojik		Ekonomik		Cinsel	
	n	%	n	%	n	%	n	%
İlköğretim	58	62.36	62	66.66	66	70.96	25	26.88
Lise	51	40.47	77	61.11	64	50.79	28	22.22
Lisans	15	14.42	56	53.84	10	9,61	24	23,07
Yüksek lisans ve üstü	3	11,11	9	33.33	1	3,70	8	29.62
Toplam	127	36.28	204	58.28	141	40.28	85	24.28

Tablo 2. Araştırmaya katılanların kadına yönelik şiddete dair önermelere katılma durumuna göre dağılımı.

Şiddet önermeleri	Katılıyorum		Fikrim yok		Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%
Fiziksel Şiddet						
Tokat atma	312	89,14	29	8,28	9	2,57
İtip-kakma	280	80,00	57	16,28	23	6,57
Kesici-delici aletle yaralama	341	97,42	9	2,57	0	0,00
Ateşli silahla yaralama	348	99,42	2	0,57	0	0,00
Psikolojik Şiddet						
Bağırma	171	48,85	73	20,85	106	30,28
Azarlama	213	60,85	57	16,28	80	22,85
Küfretme	228	65,14	26	7,42	96	27,42
Başkalarının önünde küçük düşürme	278	79,42	33	9,42	39	11,14
Yasaklar koyma	108	30,85	116	33,14	126	36,00
Söz hakkı vermeme	216	61,71	59	16,85	75	21,42
Tehdit etme	224	64,00	56	16,00	70	20,00
Ekonomik Şiddet						
Para vermeme	198	56,57	67	19,14	85	24,28
Parasına el koyma	236	67,42	67	19,14	47	13,42
Alışveriş etmesine izin vermeme	226	64,57	53	15,14	71	20,28
Cinsel Şiddet						
Cinsel bir objeymiş gibi davranma	221	63,14	63	18,00	66	18,85
Açıkça başka kadınlara ilgi gösterme	286	81,71	35	10,00	29	8,28
Kabaca cinsel ilişkiye zorlama	267	76,28	32	9,14	51	14,57
Cinsel doyumunu önemsememe	132	37,71	137	39,14	81	23,14

TARTIŞMA

İstanbul ilinde yapılmış olan çalışmamıza katılan kadınların %36.28'i hayatında en az bir defa fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiş olup fiziksel şiddet kadına yönelik şiddetin en yaygın uygulanan biçimi olmasa da muhtemel sonuçları itibarı ile en travmatik ve en göz önünde olan türüdür. 2014 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi ile Nüfus Etütleri Enstitüsü ile birlikte çalışarak hazırladığı Türkiye Kadına Yönelik Şiddet araştırmasına raporuna göre Türkiye genelinde hayatının belli bir döneminde fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten kadınların oranı %36'dır.

Aynı çalışmada duygusal şiddet oranı %44 olarak saptanırken katılımcı kadınların %30'unun ekonomik şiddete, %12'sinin cinsel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir.⁴ Sivas ilinde 2002 yılında yapılmış, çalışmamıza benzer bir çalışmada ise evli kadınların %57'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir.¹⁶ 2012 yılında Edirne ilinde yapılmış bir başka çalışmada ise eş şiddetine maruz kalan kadınların oranı %61,4 olup katılımcıların %30,4'ü fiziksel şiddete maruz kaldığını beyan etmiştir.¹⁰

DSÖ'nün 2005 yılında yayınlamış olduğu ve 10 ülkede 24.000 kadın üzerinde gerçekleştirdiği "Çok Ülkeli

Kadın Sağlığı ve Aile İçinde Kadına Yönelik Şiddet” Raporu’nda kadınlar arasında yaşam boyu fiziksel şiddet görme oranı %13-61 arasında saptanmıştır.¹⁷ Aynı rapora göre fiziksel şiddet sıklığına paralel olarak farklı toplumlarda ve sosyokültürel çevrelerde kadınların şiddet algısı da değişmektedir. Dolayısı ile bu durum farklı insan toplulukları için şiddet tanımını daraltabilmekte ve çalışmaların sonuçlarını manipüle edebilmektedir. Psikolojik şiddet, farklı biçimlerde olabileceği için kültürler ve ülkeler arasında tanımlanması daha zordur. Örneğin, Vietnam’da yapılmış olan bir çalışmada eşini zorla cinsel ilişkiye zorlayan bir kocanın davranışları duygusal şiddet olarak kategorize edilirken Afrika’da yapılmış başka bir çalışmada ise kadının evden çıkmasına izin vermemek ya da cinsel istekte bulunmak gibi eylemler, fiziksel şiddetten ziyade, daha çok duygusal şiddet olarak tanımlanmaktadır.^{18,19} Çalışmamızda cinsel şiddete maruz kaldığını beyan eden kadınların oranı %24,28 olarak tespit edilmiş olup bu sonucun çalışmaya katılan kadınların cinsel şiddet algısının daha geniş bir yelpazeyi kapsamasından ötürü saptanmış olması muhtemeldir. 2014 yılında European Union Agency for Fundamental Rights tarafından yayınlanmış olan raporda Avrupa Birliğine üye ülkelerdeki 42.000 kadınla görüşülmüş olup bu çalışma kadına yönelik şiddet konusunda dünya çapında yapılmış olan en kapsamlı çalışma olarak kabul edilmektedir. Araştırma kapsamında kadınların eşlerinden veya birlikte oldukları kişiler tarafından, 15 yaşından itibaren en az bir defa, cinsel veya fiziksel şiddet sıklığı sorgulanmış olup en yüksek şiddet oranına sahip ülke Danimarka(%52) en düşük şiddet oranına sahip ülke ise Polonya(%19) olarak saptanmıştır. Tüm Avrupa Birliği’ne üye ülkelerin ortalamasına bakıldığında ise, AB’de kadınların %33’ü eşlerinden veya partnerlerinden cinsel, psikolojik ve/veya fiziksel şiddet görmüştür.²⁰

Çalışmamıza katılan kadınları %40,28’i ekonomik şiddete maruz kaldığını beyan etmiş olup Sivas ilinde 300 evli kadın üzerinde yapılmış bir çalışmada ekonomik şiddete maruz kalma oranı %32 olarak saptanmıştır.²¹ Çanakkale ilinde yapılmış başka bir çalışmada ise ilköğretim mezunu kadınların ekonomik şiddete maruz kalma sıklığı %67 olarak tespit edilmiştir.²²

Psikolojik şiddet, duygusal bir saldırıyı kapsar. Bireye, küçük düşürme, öz saygısını ve toplumsal itibarını zedeleme gibi yollarla saldırmaktır. Çalışmamıza duygusal/psikolojik şiddet sıklığı %58,28 olarak saptanmıştır. İzmir ilinde yapılan bir çalışmada kadına yönelik psikolojik şiddet oranı %93 olarak saptanırken²³ Kayseri ilinde yapılan bir çalışmada %23,1 olarak.²⁴ Ankara ilinde yapılan başka bir çalışmada ise %89 olarak tespit edilmiştir.²⁵

Katılımcı kadınlar tarafından en yüksek oranda şiddet olarak algılanan eylemler sırası ile; ateşli silah ile yaralama, kesici delici alet ile yaralama, tokat atma, açıkça başka kadınlara ilgi gösterme, itip kakma, başkalarının önünde küçük düşürme eylemleri olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlanan eylemlerin, hukuksal açıdan, ortak özellikleri 6284 sayılı kanun ile 5237 sayılı kanununun 125. ve 86. Maddelerinde tanımlanan cezai yaptırımlara sahip olmasıdır. Çalışmamızda en düşük oranda şiddet olarak algılanan eylemler ise sırası ile yasaklar koyma, cinsel doyumunu önemsememe, bağırma, para vermeme, azarlama, söz hakkı vermeme olarak saptanmış olup Türk Ceza Kanununda bu tür şiddet eylemleri caydırıcı cezai yaptırımlara sahip değildir. Kuzey İrlanda’da yapılmış bir çalışmaya göre kadınların %72’si çocuklarının kendilerinin maruz kaldığı aile içi şiddet nedeniyle çocuklarının olumsuz olarak, duygusal yönden etkilendiğini bildirmişlerdir.^{26,27} Yapılan birçok çalışmada, çocukluklarında aile içi şiddete maruz kalan bireylerin evliliklerinde, eşlerine ve çocuklarına karşı daha fazla şiddete meyilli oldukları saptanmıştır.²⁸⁻³⁰ Kadına yönelik şiddet çok yönlü değerlendirilmesi gereken ciddi bir halk sağlığı sorunudur.

2012 yılında kabul edilen 6284 nolu “Ailenin Korunması Ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” kapsamı içerisinde tanımlanan “kadına yönelik şiddet” kriterleri ile bilimsel olarak şiddet tanımını birbiri ile tam manası ile örtüşmemektedir. Kadına yönelik şiddet günümüzde sadece kadın cinayetleri ile kamuoyunun dikkatini çekmektedir fakat şiddet mağduru kadınlar, fiziksel şiddete maruz kalmadan önce genellikle ekonomik, psikolojik ve cinsel şiddetten en az biri ya da bir kaçına maruz kalmaktadır. Ceza Kanununun amacı; kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini,

hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir. Bu bağlamda kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddet birbirinden ayrılmaz kavramlardır. Kadına yönelik şiddet, şiddetin nesilden nesile aktarılmasına ve geleceğın potansiyel şiddet eğilimli bireylerinin yetişmesine yol açmaktadır. Bu gerçeğın göz önünde bulundurularak kadına yönelik şiddeti önlemeye yönelik atılacak adımlar ve bilinçlendirme faaliyetleri daha sağlıklı nesillerin yetişmesini sağlayacaktır.

Çalışmamızda kadınların, özellikle hukuksal olarak cezai yaptırımları olan şiddet türlerini yüksek oranda şiddet olarak algıladığı saptanırken, cezai yaptırımı olmayan şiddet türlerini daha düşük oranlarda şiddet olarak algıladığı saptanmıştır. Bununla birlikte çalışmamız belli bir bölgede ve merkezde yapılmış olup tüm Türkiye'ye genellenemez. Kadına yönelik şiddetle mücadele noktasında günümüzde birçok çalışma ve hukuksal düzenleme yapılmaktadır. Fakat kadına yönelik şiddet halen kadın ve aile sağlığını etkileyen ciddi bir sorun olarak önemini korumaktadır. Bu noktada aile hekimlikleri, kadınların kolay bir şekilde ulaşarak destek alabilecekleri kurumlar olarak öne çıkmakta olup koruyucu hekimlik kapsamında kadına yönelik şiddeti önleme politikalarında daha etkin bir rol oynayabilir. Özellikle duygusal ve ekonomik şiddet algısı farklı sosyokültürel bölgelerde değışkenlik gösterebilmektedir. Bu noktada yerel yönetimler, sorunların tespiti ve farkındalığın artırılmasında önemli görevler üstlenebilir.

ÇIKAR BEYANNAMESİ

Herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını yazarlar beyan etmektedirler.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of İntimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence 2013. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/?sequence=1>. Erişim tarihi: 14 Ocak, 2019 .
2. World Health Organization. World Report on Violence and Health 2002. http://www.who.int/violence_injury_prevention/viole

- nce/world_report/en/summary_en.pdf. Erişim tarihi: 09.10.2018.
3. Yetim D. Edirne şehir merkezinde kadınlara yönelik şiddet sıklığı ve etkileyen faktörler[Tez]. Edirne, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı;2008.
4. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık;2015.
5. Gracia E. Intimate partner violence against women and victimblaming attitudes among Europeans. Bull World Health Organ. 2014;92(5):380-381.
6. Ekerbiçer HÇ, İnci MB, Köse E ve ark. Sakarya'da yaşayan bir grup kadının şiddet algı durumları ve bunu etkileyen faktörler. Sakarya Tıp Dergisi. 2017;7(4):187-195.
7. Kocacık F, Çağlayandereli M. Ailede kadına yönelik şiddet: Denizli ili örneğı. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009;6(2):25-43.
8. Özyurt BC, Deveci A. Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2011;22(1):10-16.
9. Gokler ME, Arslantas D, Unsal A. Prevalence of domestic violence and associated factors among married women in a semi-rural area of western Turkey. Pak J Med Sci. 2014;30(5):1088-1093.
10. Sahin EM, Yetim D, Oyekcin DG. Rate of intimate partner violence against women and attitudes of women towards violence in Edirne Turkey. Cumhuriyet Medical Journal 2012;34(1):23-32.
11. Centers for Disease Control and Prevention. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Summary Report 2011 https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs_report2010-a.pdf. Erişim tarihi: 14 Ocak, 2019.
12. World Health Organization. Responding to İntimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf;jsessionid=5711F1D11DDBE47D4EB12321B70B945D?sequence=1. Erişim tarihi: 14 Ocak, 2019.
13. Dişçiğil AG. Aile içi şiddet gören kadınlarda psikiyatrik bozukluklar [Tez]. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2003.
14. Bilgel N. Bursa il merkezinde kadınlara yönelik şiddetle ilgili durum saptaması araştırması. Medical Trend. 2002;8:46-49.

15. Uyumaz A, Akdağ İ. Türk Özel Hukukunda Şiddet ve Israrlı Takip Kavramı ile Israrlı Takip Mağdurunun Korunması. Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2015;19(2):45-94.
16. Akyüz G, Kuğu N, Doğan O, Özdemir L.. Bir psikiyatri polikliniğine başvuran evli kadın hastalarda aile içi şiddet, evlilik sorunları, başvuru yakınması ve psikiyatrik tanı. Yeni Symposium. 2002;40(2):41-48.
17. World Health Organization. Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women Initial Reports on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses 2005. <http://www.comminit.com/africa/content/who-multi-country-study-womens-health-and-domestic-violence-against-women>. Erişim tarihi: 09.10.2018.
18. Krantz G, Garcia-Moreno C. Violence against women. J Epidemiol Community Health. 2005; 59(2): 818-821.
19. Çalışkan H, Çevik Eİ. Kadına yönelik şiddetin belirleyicileri: Türkiye örneği. Balkan Journal of Social Sciences 2018;14(7):218-233.
20. European Union Agency for Fundamental Rights. Violence Against Women: An EU-Wide Survey. Main Results Report. <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>. Erişim tarihi: 24.09.2018.
21. Kocacık F, Doğan O. Domestic violence against women in Sivas, Turkey: survey study. Croat Med J. 2006;47(5):742-749.
22. Tanrıverdi G, Şıpkın S. Çanakkale'de sağlık ocaklarına başvuran kadınların eğitim durumunun şiddet görme düzeyine etkisi. Fırat Med J. 2008;13(3):183-187.
23. Dönmez G, Şimşek H, Günay T. Evli erkeklerde eşlerine yönelik şiddet ve ilişkili etmenler. Turk J Public Health . 2012;10(3):151-159.
24. Naçar M, Baykan Z, Poyrazoğlu S, Çetinkaya F. Kayseri ilinde iki sağlık ocağı bölgesinde kadına yönelik aile içi şiddet. TAF Prev. Med. Bull. 2009;8(2):131-138.
25. Gülçür L. A Study Domestic Violence and Sexual Abuse in Ankara, Turkey. Women For Women's Human Rights Reports No: 4, 1999. <http://www.wwhr.org/images/sexualabuse.pdf>. Erişim tarihi: 28.09.2018.
26. McGee C. Childhood Experiences of Domestic Violence. Uk: Jessica Kingley Publisher; 2003.
27. Evason E. Hidden Violence: Battered Women in Northern Ireland. Ireland: Farset Cooperative Press;1982.
28. Riggs D, Caulfield M, Street A. Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. Journal of Clinical Psychology 2000;56(2):1289-1316.
29. Nadelson CC. Vulnerability and response to trauma in women: developmental issues. Textbook of psychoanalysis. US: APA Press;1996.
30. Neugebauer R. Research on intergenerational transmission of violence: the next generation. Lancet 2000;335(9210):1116-1117.