



Kingdom of the Netherlands

ŞİDDETLE MÜCADELEDE SAĞLIKÇILARIN ROLÜ



İnsan Hakları ve Medya Derneği

2025

‘Kadına Yönelik Şiddet Nedir?’

başlıklı 1.kısım

Dr. Derya BULGUR ve Psikolog Mihriban İDE
tarafından hazırlanmıştır.

‘Toplumsal cinsiyet, görüşme teknikleri 6284 sayılı Kanun’

başlıklı 2. kısım

Psikolog Mihriban İDE ve Av.Fatma ÜLGEN
tarafından hazırlanmıştır.

Bu kitapçık Gazeteci Kadir CESUR tarafından derlenmiştir .

Kadıma Yönelik Şiddet Nedir?

Dr. Derya BULGUR
Psikolog Mihriban İDE

1.KISIM

KADINA YÖNELİK ŞİDDET NEDİR?

BM, Kadına Yönelik Şiddet ile ilgili eylem planını açıklarken; özel alanda veya toplum içerisinde gerçekleşen, kadınlara fiziksel, cinsel ya da ruhsal açıdan zarar veya ıstırap veren, ya da verme olasılığı bulunan, cinsiyete dayalı her türlü eylemi ayrıca bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama, keyfi olarak özgürlüğünü kısıtlamayı kadına yönelik şiddet eylemleri olarak tanımlamaktadır. **(United Nations. Declaration on the elimination of violence against women. New York : UN, 1993.)**

KADINA YÖNELİK ŞİDDETE İLİŞKİN WHO VERİLERİ

WHO, kadına yönelik şiddetin özellikle de partner şiddeti ve cinsel şiddetin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirtmekte, kadının insan haklarının ihlali olarak nitelendirmektedir.

WHO tarafından yayımlanan tahminlere göre Dünyada her 3 kadından 1'i (%30) yaşamı boyunca partneri tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddete ya da partner dışı kişilerin cinsel şiddetine maruz kalmaktadır.

Şiddet çoğunlukla yakın partnerden gelmekte, ilişkisi olan 15-49 yaş kadınların %27'sinin yakın partnerleri tarafından farklı formlarda fiziksel ve/veya cinsel şiddete uğradıkları bildirilmektedir.

Verilere göre kadın cinayetlerinin tüm Dünyada %38'i yakın partnerleri tarafından gerçekleştirilmiş olup yakın partner şiddeti uygulayanlar da çoğunlukla erkeklerdir. **(Violence against women Prevalence Estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. WHO: Geneva, 2021).**

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Raporu’na göre; her 10 kadından 4’ü, hayatının bir döneminde şiddete maruz kalmaktadır. (Hacettepe, 2015)



KADINA YÖNELİK ŞİDDETTE RİSK FAKTÖRLERİ

1-Hem şiddet uygulayan partner hem de maruz kalan kadın için;

Düşük eğitim seviyesi, önceden cinsel/fiziksel şiddete maruz kalma, çocuklukta kötü muameleye maruz kalma ve aile içi şiddete tanıklık etmiş olmak hem şiddet uygulayan partner hem de maruz kalan kadın için risk faktörleridir.

2-Partnerde şiddet uygulamaya eğilim açısından risk faktörleri;

Partnerin antisosyal kişilik özellikleri sergilemesi, birden fazla partnerli(çokeşli), şiddeti umursamaz tutumlar da dahil zararlı maskülen davranışlar sergilemesi partnerde şiddet uygulamaya eğilim açısından risk faktörleridir.

3-Toplumsal normlar;

Kadınlara erkeklerden daha düşük statü atfeden, erkeklerin ayrıcalıklı

olduğu, kadının ücretli ve güvenceli istihdamının düşük seviyede olduğu yasa ve uygulamalarda ayrımcılık nedeniyle cinsiyet eşitsizliği olan toplumlarda kadına yönelik şiddet riski daha fazladır.

Aile onuru, cinsel saflıkla ilgili inançlar, eril cinsiyetçi ideolojiler, cinsel şiddetle ilgili yaptırımların zayıf olması, cinsiyet eşitsizliği ve kadına yönelik şiddetin kabul edilebilirliğine ilişkin normlar kadına yönelik şiddetin en temel nedenleridir. En temelde POLİTİK bir meseledir.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN SONUÇLARI

Partner şiddeti yaşayan kadınların %42'sinde fiziksel yaralanma gerçekleşmektedir. Kadınlar için cinayet veya intihar ile gerçekleşen ölümcül sonuçları vardır.

İstenmeyen gebelik, isteyerek yapılan düşükler ve HIV(1,5 kat fazla) gibi cinsel yolla bulaşan hastalıkların neden olduğu jinekolojik problemlere sebep olur.

Gebelikte partner şiddeti erken doğum(%41 daha fazla), düşük (%16 daha fazla) veya düşük doğum ağırlıklı bebek dünyaya getirmeye, kaygı bozuklukları, depresyon, yeme ve uyku bozukluklarına, ağrı sendromları ve genel sağlığın bozulmasına neden olabilmektedir. Kadına yönelik şiddet önlenabilir bir halk sağlığı sorundur.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN BİÇİMLERİ FİZİKSEL ŞİDDET:

Bedene temas ederek veya eşya kullanma yolu ile gerçekleştirilen şiddet davranışlarıdır. WHO, şiddetin ağırlık derecesini orta ve ağır olarak sınıflandırmakta ve buna göre; Tokat atma, itme, tartaklama, saçını çekme, bir cisim fırlatma orta dereceli şiddet örnekleridir.

Yumruklama, tekme atma, sürükleme, boğazını sıkma, dövme, yakma, bir cisimle vurma, bıçak silah gibi aletlerle tehdit ya da bu aletlerle yaralama ağır dereceli şiddet olarak tanımlanır.

Fiziksel hasar yaratması nedeniyle fiziksel şiddet en sık tespit edil(ebil)en şiddet türüdür.

Fiziksel şiddet-etkileri; Ağrı, Ekimoz, sıyrık, hematom, kafa travmaları, Kemik kırıkları, Abortus (düşük), işitme, görme kayıpları, yanıklar, ısırıklar, bıçak yaraları, ateşli silah yarası bulguları şeklinde olabilir.

PSİKOLOJİK ŞİDDET: Psikolojik şiddet ise bireyin başka bir bireye duygusal ya da zihinsel olarak zarar vermek amacıyla uyguladığı davranışları ifade eder. Aşağılama ve küçümseme, manipülasyon, tehdit ve korkutma, izolasyon, duygusal ihmal, suçlama ve sorumluluk yükleme bu şiddet türü kapsamındadır.

Psikolojik şiddetin olduğu her ilişkide fiziksel şiddet olmayabilir ancak, fiziksel şiddetin olduğu her ilişkide psikolojik şiddetin bulunduğu görülmektedir.

Psikolojik şiddet sıklıkla fiziksel şiddetten önce başlar ve tecridin eşlik ettiği yoğun psikolojik şiddet, fiziksel şiddetin uyarıcısı olabilir denilmektedir.



EKONOMİK ŞİDDET: Kadınların bağımlı hâle getirilmesi, kadın istihdamına izin verilmemesi, istenilmeyen bir işte zorla çalıştırılması, iş hayatındaki ileri pozisyonların kısıtlanması, eşit işe eşit ücret verilmemesi ve kadının daha az kazanması olarak açıklanabilir.

DİJİTAL ŞİDDET: Dijital şiddet, dijital iletişim araçları aracılığıyla uygulanan kişiye zarar vermeyi amaçlayan saldırılardır.

FLÖRT ŞİDDETİ: Genç kadınlar ve ergenler için fark edilmesi ve anlamlandırılması zor olabilir. Diğer sosyal aktivitelerden ve arkadaşlardan vazgeçmesine, erkeğe öncelik vermesine ve ciddi bir yalıtıma yol açar. Bazı durumlarda da aile ya da çevre baskısı nedeniyle “erkek arkadaşın” varlığının saklanması gerekir. Ergen ve genç kadın, yaşadığı şiddeti açıklayacak kişi ve ortam bulmakta zorluk çeker, yaşadıkları karşısında ne düşüneceğini ne hissedeceğini bilemez.



CİNSEL ŞİDDET: Kadınlar, sıklıkla fiziksel şiddet sonrası cinsel şiddete de maruz kalmakta ve açıklamakta zorlanmaktadırlar. Evlilik içinde ve dışında cinsel şiddet çok yaygın olmasına rağmen, yapılan araştırmalarda cinsel şiddet oranının diğer şiddet biçimlerine göre daha düşük olduğu görülür.

CİNSEL İŞKENCE: Zorla çıplak bırakma, tecavüz tehdidi, sözel cinsel tehdit ve taciz, elle dokunma, tecavüz girişimleri ve tecavüz cinsel işkence biçimleridir.

ŞİDDETE MARUZ BIRAKILAN KADINLARLA GÖRÜŞME TEKNİKLERİ

Kadınların uğradığı tüm şiddet türleri, fiziksel ve psikolojik yönden kalıcı etkiler bırakabilir. Bu nedenle kadınların şiddet sonrası başvurdıkları sağlık hizmetlerinde yapılan görüşme ve süreç yönetimi yaşadıkları olayın travmatik sonuçlar doğurmaması açısından oldukça önemlidir. Sürecin sağlıklı ilerlemesi için sağlık çalışanlarının ekstra hassasiyet göstermesi gereklidir. Sağlıklı bir görüşme tekniği aşağıdaki gibi yürütülebilir.

Görüşme Ortamının Hazırlanması

Sağlık çalışanının şiddet mağduru kadınlarla görüşmeden önce kadının kendini güvende hissettiği mahremiyetinin korunduğu ve kendini rahatlıkla ifade edebileceği bir ortam hazırlanmalıdır. Alanın sessiz olması ve alanda mağduru baskı altında hissettirecek herhangi bir şahıs veya unsur bulunmamalıdır.

Empati Kurma ve Saygılı bir Yaklaşım

Şiddet mağduru kadınlarla yapılacak görüşmenin iletişimdeki ilk adımı empati kurabilmektir. Çünkü kadınların uğradığı her şiddet

türü psikolojik bir yaralamaya da yol açmış olabilir. Bu durumu yaşayan bir bireyin ilk beklentisi anlaşılabilir olduğundan emin olmaktır. Sürecin başında gördüğü anlayışlı tavır sağlıklı bir iyileşme süreci yaşayabilmesi için atılacak sağlıklı ilk adımdır.

Gizlilik ve Güvenlik

Şiddet mağduru bir kadın yaşadığı travmayı paylaşıırken, korku ve utanç hissi yaşayabilir. Bu nedenle sağlık çalışanı, görüşme sırasında gizliliğin korunacağı ve kadınların güvenliğinin sağlanacağı konusunda açık bir güvence vermelidir. Kadının kendisini rahatça ifade edebilmesi için tüm konuşmaların gizli tutulacağı ve yalnızca gerekli durumlarda paylaşılacağı net bir şekilde belirtilmelidir.

Yargılayıcı Olmama

Şiddet mağdurları yaşadıkları deneyimleri genellikle suçluluk duygusu ile ilişkilendirirler. Bu durumda sağlık çalışanı yargılayıcı bir tutum sergilemeden, kadına yalnızca destek olmalıdır. Şiddetin hiçbir türü, kadının suçlu olduğu bir durum değildir. Sağlık çalışanı, kadınları suçlamadan, onların yaşadığı süreçleri anlamaya çalışmalıdır.

Aktif Dinleme

Aktif dinleme, şiddet mağduru kadının deneyimlerini anlatabilmesi için oldukça önemlidir. Kadınlar yaşadıkları olayları ifade etmekte güçlük çekebilirler. Bu nedenle, sağlık çalışanı kadının söylediklerine odaklanarak, onu aktif bir şekilde dinlemeli ve ona gerçekten ne hissettirdiğini anlamaya çalışmalıdır. Kadına verdiği her cevap, daha derinlemesine bir konuşmanın kapısını aralayacak şekilde olmalıdır.

Sabırlı ve Zaman Tanıyıcı Olma

Şiddet mağduru kadınların yaşadıkları travmalar iletişimde hızla

açılmalarını zorlaştırabilir. Bu noktada sabırlı olmak kadınlara duygusal süreçlerini istedikleri hızda yaşayabilme fırsatı tanır.

Doğru Bilgilendirme ve Yönlendirme

Görüşme sürecinde bireye hakları ve destek alabileceği kurum ve kuruluşlarla ilgili doğru bilgiler verilmelidir.

MUAYENE VE RAPORLAMA

TRAVMA: Biyolojik, psikolojik ve/veya sosyal iyilik halinin bozulmasına yol açan her türden dış etki olarak tanımlanabilir.

BELGELEME: Tıbbi öykü, beden muayenesi, konsültasyonlar, ruhsal değerlendirme, tanısal testler, yorum ve sonuç, etkin bir araştırma, multidisipliner çalışma, nesnel ve bilimsel gerekçeler ile değerlendirmeyi kapsamaktadır.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETTE ADLİ TIBBİ DEĞERLENDİRME

Hekimin Hukuki Sorumluluğu: Adli olguyu ilk gören ve muayene eden hekim, Adli Tıp Uzmanı olmasa bile, yasalara göre adli tabiplik sorumluluğu bulunduğundan, kurallarına uygun şekilde adli rapor düzenlemek yükümlülüğüne sahiptir. Mahkemeler bilirkişi olarak ülkemizde hekimlik yapma yetkisine sahip tüm hekimlere başvurabilirler. (1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Tarzı İcrasına Dair Kanun)



Fiziki muayene bulguları bulunmayabilir veya 2-3 haftada ortadan kalkabilir.

Muayenenin Amaçları: Olayın yarattığı sağlık sorunlarının saptanması, fiziksel ve ruhsal bulguların incelenmesi, cinsel şiddette eylemin derecesi ve sonuçlarını belirlemek, cinsel şiddette saldırganın kimliğini tespit etmek, kişinin tanı-tedavi ve rehabilitasyon için yönlendirilmesi ve belgeleme-raporlama muayenenin amaçlarıdır.

Muayenenin Süreci: Muayeneye tıbbi öykünün alınması ile başlanmalıdır. Devamında Fizik muayene ile; yaşamsal bulgular, tüm vücut bakışı, lezyonların yerleşimi, boyut ve özellikleri, diagramlara kayıt edilmesi ve fotoğraflanması yapılmalıdır. Fizik muayenesi sonrasında ruhsal değerlendirme, konsültasyonlar, tanısal testler ve yorum ve sonuç ile muayene tamamlanır.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETTE ANAMNEZ

Şiddet öyküsüyle gelen kadından anamnez alırken empatik, özenli, sabırlı ve yargılayıcı olmayan bir dil kullanılmalı, spontane aktarıma imkan vererek mümkünse kronolojik biçimde kaydedilmelidir. Özellikle cinsel şiddeti aktarmak zor olduğunu bilmeliyiz.

Anamnez alırken bilgiler mümkün olabildiğince hastanın ifade ettiği şekilde kaydedilmelidir. Anamnezde; şiddetin türü, yeri ve zamanı, yaralanmanın nasıl gerçekleştiği (kafamı duvara vurdu, itildim, yerde sürüklendim, saçım çekildi vs.), kaç kişi tarafından gerçekleştirildiği ve yakınlık dereceleri (evlilik içinde eş, aile içinde baba/abi/amca vs. veya partner şiddeti), şiddet sırasında herhangi bir cisim kullanılıp kullanılmadığı (kesici-delici alet, sopa, taş, bardak, abajur vs. ev eşyaları) bilgileri mutlaka kaydedilmelidir.

Cinsel Şiddet Varlığında Anamnez Alma

Saldırı tarihi, yeri, saati, silah, tehdit, alkol veya madde alıp almadığı, ya da olay sırasındaki bilişsel durumunu da içeren saldırının tüm koşulları, saldırgan sayısı, fiziksel özellikleri, yakınlık derecesi, penetrasyon varlığı, genital olmayan eylemler-öpme, ısırma, elle boğma..., Ejakülasyon varlığı(Gerçekleşmişse bulaştığı bölge), kayganlaştırıcı-tükürük varlığı, temas yeri-Vajina, anüs, olay öncesi gerçekleşmiş cinsel ilişki, saldırı sonrası defekasyon, diş fırçalama, duş alma, alkol ve madde varlığı, saldırgan ve maruz kalanda kanama varlığı olup-olmadığını ilişkin anamnez alınmalıdır.

Aydınlatılmış Onam

Aydınlatma süreci, özellikle cinsel şiddet olgularında, mutlaka tüm muayene, fotoğraflama ve örnek alımı işlemlerine dair bilgilendirmeyi içermelidir. Yazılı olarak alınmalıdır. Çocuk, psikiyatrik hasta, MR kişilerin vasisi/yasal temsilcisi onayı da alınmalıdır. Zorla muayene yapılmamalıdır.

Muayene Talebi

Kişi cinsel saldırı beyanıyla gelmişse; ilgili Hakim ya da Cumhuriyet Savcısı tarafından talep varsa cinsel muayene yapılabilir. Jandarma-Kolluk talimatıyla yapılması Malpraktis davası açılmasına sebebiyet verebilir.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETTE FİZİK MUAYENE

Şiddet uygulayıcı, tekme, tokat, yumruk, ısırma ile veya ev ortamında bulunabilen her türlü cismi kullanarak veya sarsma, saç yolma, yakma şeklinde zarar verebilmektedir. En sık künt travmatik yaralanma bulgularına rastlanmaktadır.

Fiziksel şiddet olgularında en sık görülen lezyonlar; ekimoz, şişlik,

kızarıklık, sıyrık (dermabrazyon) ve yırtıklardır(laserasyon). Bunların yanı sıra çoğu olguda; kırık, çıkık, elle boğma izleri, yanıklar (sigara, kızgın cisim veya sıcak su), kulak zarında perforasyon, iç organ yaralanmaları da görülebilmektedir.

Saptanan lezyonların; anatomik yerleşimleri, boyut ve özellikleri (ölçümü, yaygınlığı, kenar özellikleri-kesici delici alt, künt travmaya bağlı laserasyon, abrazyon vs..), şekli, rengi, yönü, içeriği (cam parçası, taş, toprak vb. yabancı cisim içeriyor mu), yara yaşı, yaranın sınıflandırılması, yaranın derinliği mutlaka belirtilmelidir.

Kesici-Delici Aletlere Bağlı Yaralanmalar



Cinsel Şiddet Olgularında Sık Rastlanan Travmatik Lezyonlar: ısırık izi, emme/somurma (boyun, göğüs, meme), periorbital ekimoz, el bilekleri-ön kollarda zorla tutmaya bağlı dairesel ekimoz, uyluk iç yüzleri, gluteal alan ve ağız çevresinde parmak izi ile uyumlu lezyonlar, bağ izleri görülmektedir. Kesici-delici veya kesici-ezici alet yaralanmaları ise cinsel şiddet olgularında boyun ve yüz bölgesinde (direnci kırma amaçlı), sadistik eylemlerde genital bölgede görülebilir.



Cinsel Saldırıda Genital Muayene: İnspeksiyon-uyluk iç yüzleri, dış genitelya- travmatik bulgular, sperm, kan lekesi varlığına bakılmalı muayene öncesi örnek alınmalıdır. Pubik kıllar-ince bir tarakla taranarak saldırgana ait kıllar varsa elde edilmeli dıştan içe-özel bir dikkatle inceleme yapılmalıdır.

Himende; Açıklık, kalınlık ve elastikiyet, doğal çentikler, ekimoz, abrazyon, laserasyonlar saat kadranına göre lokalizasyonları tariflenir. Laserasyonların vajen kaidesine varıp varmadığı, vajinal laserasyon, ekimoz, abrazyonlar, nedbe varlığı değerlendirilir.

Cinsel Saldırıda Anal Muayene: Akut ya da kronik anal penetrasyonun maddi delilleri aranır. Akut anal penetrasyonda; hassasiyet, ekimoz-odaklar halinde ya da çepeçevre saran(mühür), akut mukozal fissürler, laserasyonlar, kanama, akut dönemde tonusta azalma kronik anal penetrasyonda; anal sfinkter tonusunda azalma/kayıp, anal pililerde düzleşme, derin laserasyonlara ait skarlar, eksternal sfinkter tonus kaybına bağlı perianal hunileşme görünümü CYBH ait cilt lezyonları görülebilir.

Anogenital Bulgularda İyileşme: Submukozal hemoraji ve mikroabrazyonlar 72 saatte, anal bölgede lokalize yüzeysel mukozal fissürler 3-5 günde, himen laserasyonları 14-21 günde (ort-10gün) tamamlanır.

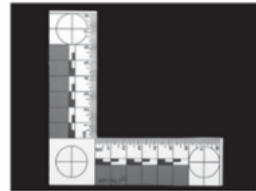
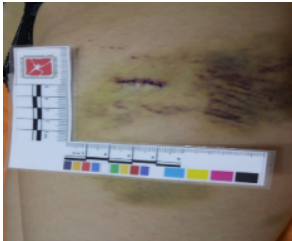
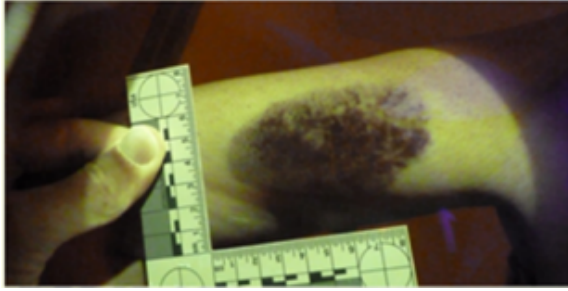


Figure 1. The correct positioning-No distortion produced.



Cinsel Şiddette Örnek Alımı ve Laboratuvar:

Laboratuvar çalışmaları, fiziksel saldırı bulguları saptanan olgularda tanıyı destekler. Akut travmatik lezyon saptanmayan olgularda (doğum yapmış olma, anatomik elastikiyet ve açıklık aktif cinsel yaşantı) direkt tanı koymaya yarayabilir.

Kıyafetlerden örnek elde etmek mümkünse yedek kıyafet teminiyle birlikte hastanın beyaz geniş bir kağıdın üzerinde soyunması önerilir ve kıyafetler bu kağıdın içerisine dıştan içe toparlanarak kağıt zarf içerisine konulup tutanakla teslim edilmelidir.

Önerilen;

- oral penetrasyonda ilk 24 saat
- anal penetrasyonda ilk 48 saat
- vajinal penetrasyonda ilk 72 saat ve ilk 120 saat içerisindeki olgulardan her türlü örnekleme de yapılabilir denilmektedir. Farklı dalga boyundaki ışık kaynakları ve özel filtreli gözlüklerle semen varsa yeri tespit edilerek örnek alımı kolaylaşabilir.

Madde Etkisi Altında Gerçekleştirilen Cinsel Saldırı: Maruz kalan durumu fark etmekte zorlanır, polise bildiremez veya geç bildirir. İlaçların metabolizması kısa sürelidir. Bu nedenle toksikolojik analizde, özellikle gecikmiş müracaatta saptanamayabilir.

İçmediği halde içmiş gibi/fazla içmiş gibi hissetmek, belli bir zaman dilimini hatırlamama, dezoryante uyanma, içki aldığını hatırlama, oradan ötesini hatırlamama, giysilerin yırtık ya da üzerinde olmaması, cinsel eyleme katılmış gibi hissetme ama hatırlamama şeklinde anemnez olabilir.

Bu amaçla en çok kullanılanlar:

Rohypnol (Roş, Boşver hapı)

Gama-Hidroksibütirat(GHB)

Ketamin (Tecavüz ilacı, Sıvı Ekstazi, Club Drug, G)

Alkol alımı da söz konusuysa alkol etkileriyle karıştırılabilir. Etkileri 15-30 dk içerisinde başlar. 24 saate kadar sürebilir. Başvuru sırasındaki ilk 72 saat içerisinde kendisi ya da metaboliti tespit edilebilir. Kişinin madde etkisi altında olma şüphesi var ise derhal kan, saç, idrar örnekleri alınmalıdır. Olay yerindeki ilaçlı olduğu düşünülen içki, bardak, şişe vs. temin edilerek toksikolojik analizinin yapılması sağlanmalıdır.

Kadına yönelik fiziksel ve/veya cinsel şiddetin değerlendirilmesi multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Konsültasyonlar; psikiyatri, kadın hastalıkları ve doğum, dermatoloji, enfeksiyon hastalıkları, sağlık tedbiri ve rehabilitasyon şeklindedir.

RUHSAL YARALANMA

Başkasının vücuduna acı veren/sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan yaralanma: TCK'nın 86/1 maddesi ön görülen ceza itibarı ile orta derece yaralanma grubunu tanımlamaktadır.

“Kişinin sağlığını ya da algılama yeteneğini bozacak derecedeki yaralanma” tanımı, travmanın ruhsal etkilerini de kapsamaktadır.

Kadına şiddette tıbbi değerlendirme tam bir bedensel ve ruhsal değerlendirmeyi içermelidir.

Fiziksel yaralanma görünür biçimde gelişmemiş olabilir ya da başvuru olaydan bir süre sonra gerçekleşmiş olabileceğinden lezyonlar iyileşmiş olabilir. Ancak akut dönemde ve gerek görülürse olaydan bir süre sonra tekrarlanacak ruhsal değerlendirme, ruhsal yaralanmanın tespiti açısından çok kıymetlidir.

TCK'nın 86/2 maddesi dikkate alınarak ruhsal travmatik patolojiler tespit edildiğinde, basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif olmadığı şeklinde değerlendirilmektedir.

Travma sonrası gelişen ruhsal bozukluklarla ilgili yaralanmanın/travmanın kişi üzerindeki etkisine karar verilirken travmanın şiddeti, ruhsal etkilenimin süresi, hastanın klinik durumu ve işlevselliği ve nedensellik gibi faktörler değerlendirilerek karar verilir.

Toplumsal cinsiyet, görüşme teknikleri 6284 sayılı Kanun

Psikolog Mihriban İDE
Av.Fatma ÜLGEN

2.KISIM

TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ GENEL BAKIŞ VE TANIMLAMA

Toplumsal cinsiyet eşitliği temel olarak insanın cinsiyet fark etmeksizin yaşamın her alanında eşit koşullara sahip olmasını amaçlayan bir insan hakkı kavramıdır. Cinsiyetlerin biyolojik getirilerinin yarattığı farklılıklar toplumda bireylerin biyolojik farklılıklardan bağımsız değerlendirilmelerinden uzaklaşıp, ayrımcılıklara yol açabilmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı birden fazla açılımları olan geniş bir kavram olup kadınlık ve erkeklik ikiliyle sınırlandırılmayacak; toplumun ekonomik, kültürel yapısına göre değerlendirilebilecek bir kavramdır. Toplumsal cinsiyet kavramı yaygın bilinenin aksine sadece kadın ve erkek arasındaki ilişkileri baz almaz toplumdaki tüm ilişkileri cinsiyet açısından değerlendirme amacı taşır. Kadınlık ve erkeklik kavramları bilinen biyolojik karşılıklarının yanında sadece cinsiyet belirten iki ifade olmaktan çıkıp bireyin toplumda varoluşunun her aşamasında göz önünde bulundurulacak kavramlara dönüşmüşlerdir. Cinsiyet rolleri üzerine yapılan araştırmalar temelde biyolojik farklılıkları baz alırken feminist çalışmaların etkisiyle bu rollerin cinsiyetlerin getirisiyle sınırlandırılmayacağı görülmüştür. Toplumun kadına ve erkeğe atadığı rollerin ve evrimsel sürecin de bu farklılıkların oluşmasında etkili olduğu yapılan araştırmalarla saptanmıştır.

TARİHSEL SÜREÇ VE YÜRÜTÜLEN POLİTİKALAR

Kadın ve erkeğin adil olmayan iş bölümü sadece geçmiş ilkel toplumların değil günümüzde gelişmiş olarak nitelendirilen toplumların temel sorunlarından biridir. Toplumsal cinsiyet eşitliği kavramının çıkış noktası da bu noktadaki eksikliğin vurgulanmasını sağlayan feminist mücadeledir.

İlk kez Birleşmiş Milletler öncülüğünde Kadınlara Karşı her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)'da toplumsal cinsiyete dayalı eşitlik anlayışı esas alınmıştır. Bu sözleşme ile toplumsal cinsiyet eşitliği uluslararası bir standart kazanmıştır. Kadınların erkeklere oranla cinsiyetlerinden ötürü tüm ayırım ve kısıtlamalardan korunmasını ve eşitliğin yasal bir zemin kazanmasını sağlamıştır. Sözleşme birçok ulus tarafından resmiyette kabul edilse de toplumların yaşam şekli ve kültürel yapılarının etkisiyle oluşan tutum ve toplumsal kurallar sözleşmenin istenilen düzeyde uygulanabilirliğini engellemiştir. Günümüz toplumlarında kadınlar aile içinde başlamak üzere eğitim, sağlık, kariyer gibi yaşamın her alanında erkeklere oranla daha fazla ikinci planda kalmakta veya eşit koşullara erişebilmek için daha çok mücadele etmek zorunda bırakılmaktadır. Oluşan bu toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini azaltmak amaçlı yürütölen politikalar kadınların eşit koşullara ulaşmasını sağlamakta yetersiz kalmıştır. Çünkü bu politikalar toplumsal yapıya derinlemesine nüfuz edememiş ve kadınların toplumdaki yeri büyük ölçüde geleneksel rollere sıkışmıştır.

TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ

Türkiye' de resmi olarak toplumsal cinsiyet eşitliğinden 1926 Türk Medeni Kanunu'nun kabul edilmesiyle bahsedilebilir. 1926 Medeni Kanunu'na göre çok eşliliğin yasaklanması, kadınlara boşanma, miras konularında erkeklerle eşit haklar tanınması toplumsal cinsiyet eşitliği kapsamında değerlendirilebilecek adımlardır. Sonraki yıllarda kadınlara verilen seçme ve seçilme hakkı ile siyasal alanda da adım atılmıştır. Anayasa'da ilk defa kadın erkek eşitliği kavramından ise 1961 Anayasası'nda söz edilmiştir.

1980'de değişen siyasal iklimle birlikte güç kazanan ve yön değişen kadın mücadelesinin de etkisiyle Türkiye uluslararası kabul edilen Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ni (CEDAW) onayladı. Akabinde 90'lı yılların başında

kadın sığınma evleri kurulmaya başlandı.

1998 yılında çıkarılan Ailenin Korunması Kanunu dönemsel şartlar içerisinde kadınlar için bir kazanım olsa da kadınların bireysel haklarını aile kavramı içerisinde sınırlandırmıştır.

2000’li yılların başında kadınlar ve LGBT cinayetlerinde gerekçe olarak gösterilen “namus cinayeti” kavramı Türk Ceza Kanunu’ndan kaldırılarak ağır suç kapsamına alındı. Bu karar süregelen yıllarda emsal karar oluşturarak töre cinayetlerindeki indirimlerin kaldırılmasını ve nitelikli öldürme suçu olarak kabul edilmesini sağladı. Kadınların çalışma hayatına katılımını arttırmak adına çeşitli projeler ve teşvikler uygulanmış, meslek edindirme kursları düzenlenerek işgücüne katılımları artırılmıştır. Aynı zamanda eğitimde fırsat eşitliği sunulması adına “Haydi Kızlar Okula” kampanyası sürdürülmüştür. Her ne kadar yeterli çalışmalar yapılmasa da kadınların iş gücüne ve eğitim hayatına katılım oranı yıllar içerisinde artış göstermiştir. Yine de kadınların bu alanlardaki varlığı erkeklerin katılım oranına kıyasla yeterli seviyeye ulaşmamıştır.

2010 yılında toplumsal cinsiyet eşitliği üzerine yoğunlaşabilmek adına Kadın- Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu (KEFEK) çalışmaya başlamıştır. Aynı yıl Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women) kurulmuştur. Türkiye küresel iş birliği anlamında paralel gelişmeler yaşamış, İstanbul Sözleşmesi hazırlık sürecinde aktif olarak kampanyalar yürütmüş ve bu sözleşmeyi imzalayan ilk ülke olarak kayda geçmiştir. Kamuoyunda “6284 Sayılı Kanun” olarak bilinen 6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, İstanbul Sözleşmesi’nin imzalanmasının ardından 20 Mart 2012 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun

6284 sayılı “Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesi” Kanunu, şiddete maruz kalan veya şiddet görme tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağdurlarının korunması ile bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla düzenlenmiştir. Kanun kapsamında, şiddete maruz kalan kişiler lehine koruyucu tedbir kararı alınması için herhangi bir belge veya delil şartı aranmamaktadır.

6284 Sayılı Kanun Kapsamında Alınabilecek Koruyucu ve Önleyici Tedbirler;

1. Mülki Amir Tarafından Verilebilecek Koruyucu Tedbirler (Madde 3)

Mülki amirler (valiler ve kaymakamlar), şiddete maruz kalan kişi için aşağıdaki koruyucu tedbir kararlarını alabilir:

•**Barınma Yeri Sağlanması:** Mülki amir tarafından şiddete maruz bırakılanın kendisine ve gerekiyorsa beraberindeki çocuklara, bulunduğu yerde veya başka bir yerde uygun barınma yeri sağlanmasına yönelik tedbir kararı verilebilir. Hakkında barınma yeri sağlanmasına karar verilen kişiler, Bakanlığa ait veya Bakanlığın gözetim ve denetimi altında bulunan yerlerde; barınma yerlerinin yetersiz kaldığı hâllerde ise mülkî amirin, acele hâllerde kolluğun veya Bakanlığın talebi üzerine kamu kurum ve kuruluşlarına ait sosyal tesis, yurt veya benzeri yerlerde güvenli nakli sağlanıncaya kadar geçici olarak barındırılır.

•**Geçici Maddi Yardım:** Mülki amir, her somut olayın özelliğine göre korunan kişi lehine geçici maddi yardım tedbirine karar verebilir.

•**Rehberlik ve Danışmanlık Hizmeti:** Mülki amir, korunan kişilere yönelik olarak gerekli görmesi halinde, psikolojik, meslekî, hukukî ve sosyal bakımdan rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmesine karar verebilir.

•**Geçici Koruma Altına Alınma:** Mülki amir, hayatî tehlikesinin bulunması hâlinde, ilgilinin talebi üzerine veya resen geçici koruma altına alınmasına karar verebilir. Burada koruma tedbiri, yakın koruma, konutta koruma, işyerinde koruma, motorize veya yaya devriye ile koruma, çağrı üzerine korumadan birinin ya da birkaçının aynı anda uygulanması ile yerine getirilmektedir.

•**Kreş Hizmeti:** Mülki amir 6284 sayılı kanun 3. maddesi ve 6284 sayılı ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanuna ilişkin uygulama yönetmeliği 11. maddesine göre korunan kişinin çocukları varsa çalışma yaşamına katılımını desteklemek üzere dört ay, kişinin çalışması hâlinde ise iki aylık süre ile sınırlı olmak kaydıyla, on altı yaşından büyükler için her yıl belirlenen aylık net asgari ücret tutarının yarısını geçmemek ve belgelendirilmek kreş tedbirine karar verebilir.

2. Hâkim Tarafından Verilebilecek Koruyucu Tedbirler (Madde 4)

•**İşyerinin Değiştirilmesi:** 6284 sayılı ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanuna ilişkin uygulama yönetmeliği göre Hâkim tarafından, korunan kişinin tabî olduğu ilgili mevzuat hükümlerine göre, talebinin bulunması halinde veya onayı alınmak suretiyle işyerinin bulunduğu il içinde ya da il dışında değiştirilmesine karar verilebilir. Karar hâkim tarafından, korunan kişi bakımından en uygun koşullar göz önüne alınarak yerine getirilmek üzere korunan kişinin iş yerine tebliğ edilir.

•**Ayrı Yerleşim Yeri Belirlenmesi:** Hâkim tarafından, korunan kişinin talebi üzerine kişinin evli olması hâlinde müşterek yerleşim yerinden ayrı bir yerleşim yeri belirlenebilir.

•**Tapu Kütüğüne Aile Konutu Şerhi Konulması:** Aile konutu şerhi, bir taşınmazın eşlerin ve çocukların ortak yaşamına hizmet eden aile konutu olduğunu belirten ve eşlerden birinin tek başına bu konut

- Şiddete maruz bırakılana yönelik olarak şiddet tehdidi, hakaret, aşağılama veya küçük düşürmeyi içeren söz ve davranışlarda bulunmaması,
- Müşterek konuttan veya bulunduğu yerden derhâl uzaklaştırılması ve müşterek konutun korunan kişiye tahsis edilmesi,
- Korunan kişilere, bu kişilerin bulundukları konuta, okula ve işyerine yaklaşmaması,
- Çocuklarla ilgili daha önce verilmiş bir kişisel ilişki kurma kararı varsa, kişisel ilişkinin refakatçi eşliğinde kurulması, kişisel ilişkinin sınırlanması ya da tümüyle kaldırılması.
- Gerekli görülmesi hâlinde korunan kişinin, şiddete uğramamış olsa bile yakınlarına, tanıklarına ve kişisel ilişki kurulmasına ilişkin hâller saklı kalmak üzere çocuklarına yaklaşmaması,
- Korunan kişinin şahsi eşyalarına ve ev eşyalarına zarar vermemesi,
- Korunan kişiyi iletişim araçlarıyla veya sair surette rahatsız etmemesi,
- Bulundurulması veya taşınmasına kanunen izin verilen silahları kolluğa teslim etmesi,
- Silah taşıması zorunlu olan bir kamu görevi ifa etse bile bu görevi nedeniyle zimmetinde bulunan silahı kurumuna teslim etmesi,
- Korunan kişilerin bulundukları yerlerde alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmaması ya da bu maddelerin etkisinde iken korunan,

- Korunan kişilere ve bunların bulundukları yerlere yaklaşmaması, bağımlılığının olması hâlinde, hastaneye yatmak dâhil, muayene ve tedavisinin sağlanması.
- Bir sağlık kuruluşuna muayene veya tedavi için başvurması ve tedavisinin sağlanması, tedbir taleplerine hâkim tarafından karar verilebilir.
- Hâkim 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununda yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirler ile Türk Medeni Kanunu hükümlerine göre velayet, kayyım, nafaka ve kişisel ilişki kurulması hususlarında da karar verebilir.
- Şiddet uygulayan, aynı zamanda ailenin geçimini sağlayan veya katkıda bulunan kişi ise hâkim, Türk Medeni Kanunu hükümlerine göre nafakaya hükmedilmemiş olması kaydıyla, şiddet maruz kalanın yaşam düzeyini göz önünde bulundurarak talep edilmese dahi tedbir nafakasına hükmedebilir.
- Hakkında koruma tedbir talebine hükmedilen bireyler, herhangi bir nedenle sağlık sigortasından yararlanılamıyorsa koruyucu tedbir kararının devamı süresince herhangi bir gelir testine tabi tutulmaksızın, genel sağlık sigortalısı sayılır.

4. Kolluk Amiri Tarafından Alınabilecek Tedbirler

Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde kolluk amiri;

- Mülkî amir tarafından alınabilecek barınma yeri sağlanmasına ve geçici koruma altına alınmasına ilişkin tedbirler, kolluk amirince de alınabilir. Kolluk amiri, evrakı en geç tedbirin alındığı tarihi takip eden ilk işgünü içinde Mülkî amirin onayına sunar. Mülkî amir tarafından kırk sekiz saat içinde onaylanmayan tedbirler kendiliğinden kalkar.

Şiddet uygulayanın korunan kişiye karşı tehdit, hakaret, aşağılama veya küçük düşürme ve benzeri söz ve davranışlarda bulunmamasına, şiddet uygulayanın, korunan kişi ile birlikte oturdukları müşterek konuttan uzaklaştırılarak, konutun korunan kişiye tahsis edilmesine, şiddet uygulayanın korunan kişiye, konuta, okula, işyerine ve korunan kişinin bulunabileceği yerlere yaklaşmamasına, şiddet uygulayanın, şiddete uğramamış olsa bile korunan kişinin, yakınlarına, şiddetin tanıklarına ve kişisel ilişki kurulmasına ilişkin hâller saklı kalmak üzere çocuklarına yaklaşmamasına kararı kolluk amirince alınabilir. Kolluk amiri evrakı en geç tedbirin alındığı tarihi takip eden ilk iş günü içinde hâkimin onayına sunar. Hâkim tarafından yirmi dört saat içinde onaylanmayan tedbirler kendiliğinden kalkar.

5.Tedbir Kararlarının İhlali

Hakkında tedbir kararı verilen, bu kararı ihlal etmesi halinde, fiili ayrı bir suç oluştursa bile, tedbirine niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre 3 günden 10 güne kadar zorlama hapsine tabi tutulur. İlk zorlama hapsinden sonra, ihlallere devam ederse, ihlalin her tekrarlanmasında, ihlal edilen tedbir niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre, zorlama hapsinin süresi 15 günden 30 güne kadardır. Zorlama hapsinin süresi toplamda 6 ayı geçemez.

Şiddete Maruz Kaldığımızda Nereye Başvurabilirsiniz?

Şiddet maruz kalanlar veya şiddete tanıkları, aşağıdaki kurum ve kuruluşlara başvurarak koruyucu ve önleyici tedbir talebinde bulunabilir:

- Valilik ve Kaymakamlıklar
- Cumhuriyet Savcılığı
- Aile Mahkemesi
- Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

Şiddet uygulayanın korunan kişiye karşı tehdit, hakaret, aşağılama veya küçük düşürme ve benzeri söz ve davranışlarda bulunmamasına, şiddet uygulayanın, korunan kişi ile birlikte oturdukları müşterek konuttan uzaklaştırılarak, konutun korunan kişiye tahsis edilmesine, şiddet uygulayanın korunan kişiye, konuta, okula, işyerine ve korunan kişinin bulunabileceği yerlere yaklaşmamasına, şiddet uygulayanın, şiddete uğramamış olsa bile korunan kişinin, yakınlarına, şiddetin tanıklarına ve kişisel ilişki kurulmasına ilişkin hâller saklı kalmak üzere çocuklarına yaklaşmamasına kararı kolluk amirince alınabilir. Kolluk amiri evrakı en geç tedbirin alındığı tarihi takip eden ilk iş günü içinde hâkimin onayına sunar. Hâkim tarafından yirmi dört saat içinde onaylanmayan tedbirler kendiliğinden kalkar.

5.Tedbir Kararlarının İhlali

Hakkında tedbir kararı verilen, bu kararı ihlal etmesi halinde, fiili ayrı bir suç oluştursa bile, tedbirine niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre 3 günden 10 güne kadar zorlama hapsine tabi tutulur. İlk zorlama hapsinden sonra, ihlallere devam ederse, ihlalin her tekrarlanmasında, ihlal edilen tedbir niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre, zorlama hapsinin süresi 15 günden 30 güne kadardır. Zorlama hapsinin süresi toplamda 6 ayı geçemez.

Şiddete Maruz Kaldığımızda Nereye Başvurabilirsiniz?

Şiddet maruz kalanlar veya şiddete tanıkları, aşağıdaki kurum ve kuruluşlara başvurarak koruyucu ve önleyici tedbir talebinde bulunabilir:

- Valilik ve Kaymakamlıklar
- Cumhuriyet Savcılığı
- Aile Mahkemesi
- Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

- Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM)
- Polis Karakolu veya Jandarma Karakolu

Ayrıca, şiddete maruz kalan kişiler 7/24 ücretsiz çağrı merkezlerinden destek alabilir:

- 112 Acil Çağrı Merkezi
- 183 Sosyal Destek Hattı

Şiddete maruz bırakılan kişi hukuki destek talebi için bulunduğu ildeki Sivil Toplum Kuruluşlarına, belediyelerin kadın danışma merkezine, baroların kadın hakları merkezi/ komisyonuna başvuru yapabilirler. Van ilinde faaliyet gösteren derneğimizin 0530 748 0865 numaralı hattı Pazartesi, Salı, Çarşamba ve perşembe günleri saat 09.00 – 17.00 saatleri arasında şiddete maruz bırakılan kadın ve kız çocuklarının başvurularını almakta ve ücretsiz hukuki destek verilmektedir. Hukuki destek dışındaki talepler için gerekli yönlendirmeler yapılmaktadır.

KAYNAKÇA

Dedeoğlu S. (2011). “Türkiye’de Cinsiyet Eşitliği Politikaları ve Kadın İstihdamı”, TEPAV Kadın Emegi Konferansı Kadın İstihdamı ve Sorun Alanları Bildiri Kitabı TEPAV, Ankara.

Koç, H.(2013).” Feminizmin Yeni Yüzyılı İçin Geriye Bir Bakış”, (Ed:Aynur Özuğurlu), 21. Yüzyıl Feminizmine Doğru, Notabene, Ankara.

Demirgöz Bal, Meltem. “TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİNE GENEL BAKIŞ”. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 1, sy. 1 (Temmuz 2016): 15-28.

6284 sayılı ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanuna ilişkin uygulama yönetmeliği.

6284 sayılı ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun.

Bu yayın, Hollanda Kraliyeti tarafından desteklenen, İnsan Hakları
ve Medya Derneği tarafından yürütölen,
“Şiddetle Mücadelede Kadın ve Kız Çocuklarının Adaletle Erişimi”
projesi kapsamında hazırlanmıştır.

Bu kitapçığın içeriğinin sorumluluğu tamamıyla
İnsan Hakları ve Medya Derneği’ne aittir.

İHAMED
2025