

KADINA YÖNELİK ŞİDDETLE İLGİLİ GÜNCEL YASAL DEĞİŞİKLİKLER VE ADLİ TIP

Erdem ÖZKARA*

İ. Özgür CAN**

Özet: Kadına yönelik şiddet tüm toplumlarda ve her türü ile yaygın olarak görülmektedir. Dünyada her üç kadından biri yaşamlarının herhangi bir noktasında hayatlarındaki erkekler tarafından şiddete uğramaktadır. Ülkemizde kadına karşı ayrımcılığı körükleyen veya göz yuman yasal düzenlemelerin büyük bölümü yürürlükten kaldırılrsa da şiddetin önlenmesine karşı alınan önlemlerin yeterli olmadığı, yeni yasal düzenlemelerin ise birçok tartışmayı beraberinde getirdiği gözlenmektedir. Adli Tıbbın önemli bir konusu olan kadına yönelik şiddetin biyopsikososyal varlık olarak bireydeki etkilenmelerinin belgelenmesi, bildirilmesi ve rehabilitasyonu süreçlerinin multidisipliner bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. İstanbul Sözleşmesi'nde belirtilen tüm ilkelerin eksiksiz olarak iç hukuk sisteminde yer bulması ve kadının insan hakları, toplumsal cinsiyet, eşitlik konusunda verilecek eğitimin sağlık çalışanları, hakimler, savcılar ve kolluk kuvvetleri dahil olmak üzere konuyla ilgilenenleri kapsamaması yararlı olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Kadın, şiddet, İstanbul Sözleşmesi, adli tıp

Abstract: Violence against women is widespread in all societies and in its each type. One of every three women around the world at any point in their lives are exposed to violence by men in their own lives.

Although a large portion of legal regulations that condone and increase discrimination against women have been repealed, it is also observed; that new legislations brought many discussions

As an important subject for the type of forensic, violence against women should be analysed totally in a multidisciplinary method by considering the process of documenting, reporting and rehabilitation of the impairments in the individual as being a biopsycosocial entity.

Keywords: Women, violence, İstanbul Convention, Forensic

* Prof. Dr, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

** Yrd. Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet tüm toplumlarda ve her türü ile yaygın olarak görülmektedir. Dünyada her üç kadından biri yaşamlarının herhangi bir noktasında hayatlarındaki erkekler tarafından şiddete uğramaktadır. Psikolojik şiddet, finansal baskılar da gözönüne alındığında bu oranın arttığı gözlenmektedir (1-5).

Kadınlarda fiziksel şiddetin %13-61, cinsel şiddetin %6-59 arasında gözlemlendiği bildirilmektedir. Kadına yönelik şiddetin üreme çağındaki kadınların, ölüm nedenleri ve sakatlıkları arasında kansere eşdeğer önemde olduğu bilinmektedir (Dünya Sağlık Örgütü Raporları). Ülkemizde yapılan çalışmalarda kadınların en az 1/3'ünün aile içi şiddete uğradığı belirtilmekte ve kadına yönelik cinayetlerin hızla arttığı bilinmektedir. Son dönemde medyanın da konuya duyarlılığının artmasıyla neredeyse her gün bu şiddetin sonuçlarını haberlerde görmekteyiz. Kadına yönelik şiddet doğum öncesinde; erkek çocuk tercihi nedeniyle kız gebeliklerin sonlandırılması veya doğum öncesi annenin şiddete uğraması sonucunda etkilenme ile başlayıp ergenlik çağında ensestle, erişkin döneminde namus, töre adı altında işlenen cinayetlerle, evlilik içi zorla cinsel ilişkilerle, kadın ticaretine zorlanma, çalışma hayatında istismar ve sömürülme ile sürmektedir (3-10).

Dünyada genel olarak; kadınlar dünya nüfusunun yarısını oluştursa da dünyadaki gelirin 1/10'una, çalışma süresinin 2/3'üne, mülklerin 1/100'üne sahiptirler. Kadının çalışma hayatında ve gelir paylaşımındaki yerini olumlu yönde geliştirmek bir yana şiddet nedeniyle kadınların yaşamları ve sağlıkları ciddi tehlike altındadır (1-6). Ülkemizde kadına karşı ayrımcılığı körükleyen veya göz yuman yasal düzenlemelerin büyük bölümü yürürlükten kaldırılrsa da şiddetin önlenmesine karşı alınan önlemlerin yeterli olmadığı, yeni yasal düzenlemelerin ise birçok tartışmayı beraberinde getirdiği gözlenmektedir (11, 12). Örneğin; tecavüz mağdurunun hayat kadını olması halinde cezanın indirilmesini öngören kanun iptal edilmiş (1990 yılı, TCK) olmasına rağmen olayların yasal makamlara bildirilmesi ve yasal sürecin işleyişinde aksaklıklar olduğu bilinmektedir. Kadının kocasından izin almadan çalışabilmesine olanak sağlayan düzenleme getirileli 20 yıldan fazla olsa da kadının çalışma gücüne katılımı, gelir paylaşımındaki yeri ve çalışan kadının konumu halen iç açıcı değildir. Kadınlara yönelik şiddet olaylarında erkeklere haksız tahrik indirimi uygulamasının yaygınlaştığı bildirilmektedir (7, 9, 10, 12).

Genel olarak kadına yönelik şiddetle ilgili tanımlara ve uluslararası sözleşmelere bakıldığında;

Birleşmiş Milletler Kadınlara Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi; kadınlara yönelik şiddeti; “ister kamusal isterse özel yaşamda meydana gelsin, kadınlara fiziksel, cinsel veya psikolojik acı veya ıstırap veren veya verebilecek olan cinsiyete dayanan bir eylem veya bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakma, kurbanı ekonomik ihtiyaçlardan yoksun bırakmak “ şeklinde tanımlamaktadır (11).

Kadına Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi; “Kadına yönelik şiddet” ister kamusal ister özel alanda meydana gelsin, kadınlara fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik acı veya ıstırap veren veya verebilecek olan cinsiyete dayalı her türlü eylem veya bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakma” tanımını getirmekte ve bir insan hakları ihlali ve kadınlara yönelik ayrımcılığın bir biçimi olarak görmektedir (11).

Aile içi şiddet; “mağdur faille aynı haneyi paylaşırsa da paylaşmasa da, aile veya hanede, eski veya şimdiki eşler ya da partnerler arasında meydana gelen her türlü fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddet” olarak tanımlanmaktadır. Aile içi şiddet bir kişinin eşine, çocuklarına, anne babasına, kardeşlerine ve/veya yakın akrabalarına yönelik uyguladığı her türlü saldırgan davranıştır. Şiddete yalnız aynı evde oturan kişiler değil, eski eş, kız veya erkek arkadaş ya da nişanlı da maruz kalabilir (4-7).

Kadına yönelik cinsiyete dayalı şiddet; “doğrudan kadınlara yalnızca kadın oldukları için uygulanan veya orantısız bir şekilde kadınları etkileyen şiddet” olarak tanımlanmaktadır. Ülkemiz 1985 yılında imzaladığı BM belgesi olan “**Kadınlara karşı her türlü ayrımcılığın önlenmesi sözleşmesi**” (CEDAW, 1979) tarafıdır ve 1995 yılında **Pekin’de yapılan 4. Dünya Kadın Konferansı’nda** da taahhütleri çekincesiz kabul etmiştir (11). Türkiye’nin verdiği güvenceleri ne ölçüde yerine getirdiği Pekin+5 olarak (2001) tanımlanan toplantılarda da ele alınarak eksiklikler belirlenmiştir.

Türkiye, 7 Nisan 2011 tarihli “Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi”ni (İstanbul Sözleşmesi) ilk imzalayan ülke olarak güvence vermiştir. İmzalanan devletlere ek yükümlülükler getirmekte, toplumsal cinsiyete duyarlı politikalar izlenmesi gerektiğini belirtmektedir. Kültür, örf ve adet, din, gelenek veya sözde “namus”un şiddet eylemlerinin bir gerekçesi olarak kabul edilmemesini güvence altına alırken kadına yönelik şiddetin bildirilmesi, belgelenmesi, önlenmesi ve mağdurların korunması konularında taraf devletlere sorumluluklar yüklemektedir. İlgili metin kadın sünnetini, cinsel şiddeti, zorla evlendirmeyi engelleyen düzenlemelerin yaşama geçirilmesini istemektedir (11).

Ailenin Korunması ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine İlişkin Kanun (6284 sayılı) TBMM Genel Kurulu’nda özel anlama sahip bir gün olan 08/03/2012 tarihinde kabul edilmiştir. Kanunla, ülkemizde kadına yönelik şiddetin bildirilmesi, açığa çıkarılması, önlenmesi, mağdurların korunması ve cezalandırma süreçlerinde iyileşmeler hedeflenmektedir. Özellikle “medeni nikah/aynı çatı altında yaşama/yakın ilişki içinde olma” halleri dışındaki durumları da kapsayacak biçimde ve şiddeti önleme ve izleme merkezleri kurulmasını sağlayacak şekilde genişletilmiştir. İstanbul Sözleşmesi’nde yer alan birçok başlık da yasada yer bulmaktadır (“kadına yönelik şiddet”, “kadına yönelik cinsiyete dayalı şiddet” ve “ev içi şiddet” gibi farklı başlıklar). Ancak kanunun başlığının kadına yönelik şiddeti ve ayrımcılığı değil aileyi içermesi bir tartışma konusudur ve yasadaki bazı eksiklikler, örneğin yasanın İstanbul Sözleşmesi’ni direkt tanımaması, tazminat konuları gibi başlıklar birçok kadın sivil toplum örgütleri, akademisyenler ve hukukçular tarafından öne sürülmektedir. Özetle; İstanbul Sözleşmesi ile bu kanun arasındaki çelişki/belirsizlik olmaması gerektiği ifade edilmektedir. Kadına yönelik şiddetin insan haklarına aykırılık teşkil ettiği, ayrımcılık yasağı, fiili eşitsizlikler gibi şiddetin arkasındaki dinamiklere dair düzenlemelerin yasada yer almaması, tedbir kararına aykırılık halinde davaların görülmesinde görevli mahkemelerin `asliye ceza mahkemeleri` olarak düzenlenmesinin yer almaması, şiddet mağdurlarının zararlarının tazmin edilmesi gibi konular da tartışılmaktadır (12).

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ROLÜ ve ADLİ TIP

Kadına yönelik şiddet mağduru ile ilk karşılaşan profesyoneller genelde sağlık çalışanları olmaktadır. Şiddetin belgelenmesi ve yasal makamlara bildirilmesi, mağdurun tedavisi ve rehabilitasyonu süreçlerinde hekimler, hemşireler, ebeler ve diğer yardımcı sağlık personeline görev düşmektedir (13-20). Ancak sağlık çalışanlarının aile içi şiddete uğrayan kadınlara karşı ilgisiz kaldığı ve yasal makamlara bildirimde bulunmadığı da bilinmektedir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının meslek uygulamalarında aile içi şiddete yaklaşımları konusunda duyarlılıklarını ve haberlilik düzeylerini artırmak amacıyla ulusal ve uluslar arası birçok proje yürütülmektedir. Bu çalışmaların olumlu yansımalarının elde edilmeye başlandığı bildirilmektedir. Ancak adli makamlara bildirimde bulunulan olayların bir bölümünde, polis ve savcı gibi adli makamların olayın aile içinde çözümlenmesinin istendiği, bir bölümünde ise şikayetlerin geri alındığı belirtilmektedir (15-22).

Kadına yönelik şiddetin ruh sağlığına olan olumsuz etkileri yanı sıra üreme sağlığı üzerindeki etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır (23-24). Adli yönden araştırma konusu olması gereken kadına yönelik şiddetin yol açtığı ölümlerde ise bu yola başvurulmadığı ve adli süreç dışında ölüm raporları düzenlendiği bildirilmektedir. Şiddet mağduru kadın öldüğünde olayın adli makamlara bildirilmesi ve otopsi sonrası ölüm nedenlerinin belirlenmesi gereklidir. Kadına yönelik cinayetlerin araştırıldığı ayrı bir emniyet birimi kurulabilir.

Şiddet mağduru kadının medikolegal(adli tıp) değerlendirilmesi sırasında mağdurun hassasiyetlerine özen gösterilerek, güvenliği sağlanarak yapılacak çok dikkatli bir muayenenin ardından ilgili disiplinlerin de işbirliğiyle mümkünse bir defada işlemlerin yapılarak bulguların rapora aktarılması sağlanmalıdır. Günümüzde cinsel saldırı mağdurları için önerilen her işlemin tek bir merkezde yürütüldüğü (rape crisis center) modelin kadına yönelik şiddet olgularında da yararlı olacağı açıktır. Böyle bir merkezde, mağdurlara olabildiğince az travmatize ederek çok yönlü desteğin sağlanabilmesi yanı sıra, şiddetin tüm boyutlarıyla belgelenerek adli rapora yansıtılması daha kolay olacaktır. Ülkemizde de bu şiddetin yaygınlığı göz önüne alındığında böylesi merkezlerin ne kadar gerekli olduğu da anlaşılacaktır.

Öneriler

Kadına yönelik şiddetin biyopsikososyal varlık olarak bireydeki etkilenmelerinin belgelenmesi, bildirilmesi ve rehabilitasyonu süreçlerinin multidisipliner bütüncül bir yaklaşımla, buna spesifik kurulmuş yapılanmalarda (merkezler gibi) ele alınması gerektiği düşüncesindeyiz.

Yasal süreçlerde ise uluslararası protokoller ve sözleşmeler dikkate alınarak kadının ailedeki yeri, konumu veya rolü üzerinden değil birey olarak değerlendirilmesi gerektiği görüşündeyiz.

Kadının mahkeme kararını beklemeden koruma altına alınabilmesi önemli kazanımlardan birisi olarak görülmektedir. Ülkemizde şiddete uğrayan kadının başvuracağı yerler ve danışabileceği birimlerin İstanbul Sözleşmesi ve yürürlüğe girecek yasa ile (ailenin korunması ve kadına yönelik şiddetin önlenmesi) birlikte daha aktif olarak çalışacağı düşüncesindeyiz.

İstanbul Sözleşmesi'nde belirtilen tüm ilkelerin eksiksiz olarak iç hukuk sisteminde yer bulması ve kadının insan hakları, toplumsal cinsiyet, eşitlik konusunda verilecek eğitimin sağlık çalışanları, hakimler, savcılar ve kolluk kuvvetleri dahil olmak üzere konuyla ilgilenenleri kapsamaması yararlı olacaktır.

Kadına yönelik şiddetin tanınması ve raporlandırılmasında, adli tıp hem sağlık çalışanlarını, hem hukukçuları hem de halkı bilinçlendirme çalışmalarına aktif katkı sağlayabilir. Bu bağlamda şiddetin bulgularının ve şiddete giden sürece işaret eden habercilerinin tanınması eğitimleri düzenlenmelidir. Uzun vadeli olsa da şiddetin önlenmesi için en etkili yol eğitimidir.

KAYNAKLAR

II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi, 2008 ve 2010. Kongre kitapları. TTB.

Violence Against Women; A priority health issue. Women's Health and Development, Family and Reproductive Health. World Health Organization, Geneva, 1997.

Worldwatch Institute –Health and Gender Equity Center 2002 yılı araştırması

Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları ve Araştırma Merkezi.
<http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/siddet.htm/> Erişim tarihi:
 10.01.2012

International Service for Human Rights (1995). Women’s Rights in the UN: A manual on how the UN human rights mechanisms can protect women’s rights, Human Rights Series No. 3 (Birleşmiş Milletler’de Kadın Hakları: BM’de insan hakları mekanizmalarının kadın haklarını nasıl koruyabileceği üzerine bir el kitabı). Cenevre: International Service for Human Rights.

T.C.Başbakanlık Kadın Statüsü Ve Sorunları Genel Müdürlüğü.
 Türkiye’de Kadın 2001. Can Matbaacılık: Ankara; 2001.

Salaçin S, Toprak Ergöner A, Uyaniker Demiroğlu Z. Kadına yönelik şiddet. Klinik Gelişim Dergisi. 2009;3:95-100.

Girard, F. (2000). “Beijing plus five: IWHC’s analysis of negotiations and final ‘Further Actions Document.’” (“Pekin + 5: Uluslararası Kadın Sağlığı Koalisyonu’nun tartışmalar ve sonuç belgesi hakkındaki analizi”) <http://www.iwhc.org/uploads/FutherActions.pdf>

Altınay A, Arat Y. Türkiyede Kadına Yönelik Şiddet. TÜBİTAK Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Grubu (SOBAK) 2007 Raporu, İstanbul.

İçel K. Türkiye’de Aile İçi Şiddet. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayını, 2003, İstanbul.

İlgili mevzuat: TTB mevzuat ve Resmi gazete linkleri.(www.ttb.org.tr)

Kadın Örgütlerinin hazırladığı ortak yasa taslağı, <http://sosyalistfeministkolektif.org/feminist-politika>

Hyman A, Schillinger D, Lo B. Laws and Mandating Reporting of Domestic Violence. JAMA, 1995; 273 (22): 1781-1787.

Waller AE, Hohenhause SM, Shah PJ et all. Development and Validation of an Emergency Department Screening and Referral Protocol for Victims of Domestic Violence. Annals of Emergency Medicine, 1996; 27(6): 754-760.

- Toprak Ergöner A, Özdemir MH, Salaçın S. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Tanısında Acil Servislerin Rolü: Bir Olgu Sunumu. *Acil Tıp Dergisi*. 2002; 2 (2); 46-49.
- Council on Ethical and Judicial Affairs, American Medical Association. Physicians and Domestic Violence, Ethical Considerations. *JAMA*, June 17, 267(23);1992.
- McAfee RE. Physicians and Domestic Violence Can We Make Difference? *JAMA*, 1995; 273(22): 1790-1791.
- Özkara E, Altunyurt S, Ünüvar T, Arısoy Y. "15 Yaş Altı Adölesan Dönemdeki Gebeliklerin Beden Sağlığına Etkileri ve TCK 103. Maddesi Kapsamında Tartışılması", *Adli Bilimler Dergisi*, 7(4), 35-41(2008).
- Ergonen AT, Ozdemir MH, Can İÖ, Sönmez E, Salaçın S, Berberoğlu E, Demir N. Domestic violence on pregnant women in Turkey, *Journal of Forensic and Legal Medicine* (Scopus Index), 2009;16(3): 125-29.
- Toprak Ergöner A, Özdemir MH, Can İÖ, Salaçın S. Aile İçi Şiddet Öykülü Abortus Olgularında Medikolegal Sorunlar: Bir Olgu Sunumu. *Adli Bilimler Dergisi*. 2003; 2(4); 39-43.
- Salaçın S, Avcı A, Willamson E, Özkara E, Ergöner TA, "Uzman Hekimlerin Aile İçi Şiddet Konusunda Mesleki ve Özyaşam Deneyimleri", IV. Adli Bilimler Kongresi, Bildiri Özet Kitabı:19, İstanbul, 2000.
- Yıldırım A. Sıradan Şiddet, Türkiye'ye Özgü Olmayan Bir Sorun: Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddetin Toplumsal Kaynakları. 1. Basım, Boyut Kitapları, İstanbul, 1998.
- Burge SK. Violence Against Women. *Women's Health*, 1997; 24(1): 67-81.
- John R, Johnson JK, Kukreja S, Found M, Lindow SW. Domestic violence: prevalence and association with gynecological symptoms. *BMOG: an International Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2004; 111: 1128-1132.