

Bir araştırma için Eskişehir’de gündelikçilik yapan kadınlarla mülakat yapıyorduk. Mülakat sırasında kadınlara şiddete maruz kalıp kalmadıklarını da soruyorduk. İlk birkaç mülakat bitmişti ama içlerinde şiddete maruz kaldığını söyleyen hiç kadın yoktu. Bir sonraki mülakatta, evinde görüştüğümüz katılımcı da şiddete maruz kalmadığını söyledi. İlerleyen soruları cevaplarken bir anısını anlattı, anının içinde bir ayrıntı olarak kocasının kendisine attığı tokat da vardı. Araştırmacılar olarak şaşkın bir şekilde sorduk, hani şiddete maruz kalmamıştı? Dedi ki “ama bu sadece bir tokattı, şiddet değildi”. Kendisine şiddetin nasıl bir şey olduğunu sorduk, şu cevabı verdi: “kan revan içinde kalırsın, sedyelik olursun, ambulans alır götürür, şiddet odur, tokat [şiddet] sayılmaz”.

Kadına Yönelik Şiddet Neden Bir Halk Sağlığı Problemidir?

Temmuz Gönc Şavran

Dünyadaki kadınların üçte biri yaşamının bir döneminde eşinin veya partnerinin fiziksel veya cinsel tacizine maruz kalıyor (WHO, 2021). Bu cümleyi belki birkaç kere daha yazmak veya sesli okumak gerek, dünyadaki kadınların üçte biri yaşamının bir döneminde eşinin veya partnerinin fiziksel veya cinsel tacizine maruz kalıyor. Dünya nüfusunun yaklaşık yarısı kadın olduğuna göre

şiddete maruz kalan kadın sayısı 1,3 milyar.

Birleşmiş Milletler (1993), kadına yönelik şiddeti kadınların fiziksel, cinsel veya zihinsel olarak zarar görmelerine neden olan veya neden olabilecek olan her tür toplumsal cinsiyet temelli şiddet veya şiddet tehdidi olarak tanımlar ve kamusal veya özel alanda özgürlükten mahrum bırakma veya belirli bir davranışa zorlama da bu şiddet tanımına

girer. Bu tanımda geçen “toplumsal cinsiyet temelli şiddet” de, bireye cinsiyetine dayalı olarak şiddet gösterilmesini veya bir cinsiyetin şiddete sistematik olarak daha fazla maruz kalmasını ifade eder ki bu da zararlı toplumsal normlardan ve gücün kötüye kullanılmasından kaynaklanır (UNHCR, 2022).

Kurbanı kadın olan her şiddet vakası kadına yönelik şiddet değildir. Kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyete dayalı şiddettir, yani kurbanın kadın olmasından kaynaklanan veya kurban kadın olduğu için gerçekleşen bir şiddettir. Örneğin alacak verecek meselesinden ötürü bir fiziksel şiddet veya cinayet söz konusu olursa kurbanın kadın olması tek başına bu şiddeti kadına yönelik şiddet yapmaz. Ancak bir erkek bir kadını, kazandığı parayı kendisine vermediği, ya da istemediği şekilde giyindiği, yemeği az tuzlu ya da fazla tuzlu yaptığı, eve geç geldiği, çalışmak istediği veya istemediği, kendisinden ayrılmak istediği veya sadece sınırlı olduğu ve yapabildiği için dövüyor, hapsediyor veya aşağılıyorsa, bu kadına yönelik şiddettir çünkü erkeğin kadına hükmedebileceği, emeğini ve bedenini sömürebileceği şeklindeki yanlış ve zararlı kalıp yargılara dayanır. Erkeğin kadını “sahiplenmesi” bu nedenle problemlidir, karşısındakini bağımsız birey olarak değil, “sahip olduğu” bir varlık olarak görmesi, efendi-köle ilişkisindeki gibi onu dövülebileceği, taciz veya tecavüz edebileceği, aşağılayabileceği, bu

davranışlarından ötürü herhangi bir yaptırıma maruz kalmayacağı çünkü bunun kendi hakkı olduğu varsayımına neden olur. Bunların hepsinin temelinde erkeğin kadından daha üstün ve daha değerli olduğu şeklindeki kalıp yargı vardır. Erkek ve kadın biyolojik ve anatomik olarak farklıdır, ama bu fark ataerkil toplumda eşitsizlik haline dönüşür. Bu eşitsizlik ataerkil toplumda erkeğin emeği, aklı, değeri, var oluşu bakımından kadınlardan daha ayrıcalıklı kabul edilmesine ve böylece kadının statüsünün erkeklerden daha düşük kalmasına neden olur.

Kadına yönelik şiddet de aile içi şiddet de (bir evlilikte, birlikte yaşamada ya da flört ilişkisinde bir tarafın diğer taraf üzerinde uyguladığı şiddet) her toplumda, her sosyo-ekonomik grupta, her eğitim düzeyinde görülen son derece yaygın bir toplumsal olgudur. Nedenleri bireysel değil toplumsaldır, kadına yönelik şiddet toplumun ve ailenin örgütlenme biçiminden, yapısından ve işleyişinden kaynaklanır. Her ne kadar şiddet riskiyle ilişkilendirilen eğitim düzeyi, kişilik bozuklukları, alkol, şiddet geçmişi gibi bireysel faktörler olsa da temel nedenler toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanamaması, kadınların istihdam oranlarının düşüklüğü, erkekleri kadınlardan daha değerli ve ayrıcalıklı kılan toplumsal normlar, namus ve şeref kavramlarına yönelik inançlar, erkeklerin cinsel haklarına yönelik ideolojiler ve kadına yönelik



Fotoğraf: Aylin Öztürk, 2020

şiddete yönelik hukuki yaptırımların zayıflığıdır (WHO, 2021). Diğer bir deyişle, kamusal alana ataerkil kurumlar egemen olmasa ve bu kurumlar erkek şiddetini meşrulaştırmasa, günümüzdeki kadar yaygın bir kadına yönelik şiddet olgusu tek başına bireysel nedenlerle ortaya çıkamazdı. Ataerki (patriarka) erkeklerin kadınlar üzerinde egemen olduğu ve tahakküm kurduğu bir toplumsal yapılar sistemidir ve ataerkil toplumlarda gelenekler, mitoloji, din gibi kültür öğeleri erkek üstünlüğünü vurgular. Kadına yönelik şiddet, ataerkil toplumun yarattığı bir olgudur.

Kadına yönelik şiddet fiziksel, psikolojik, ekonomik veya cinsel şiddet şeklinde görülebilir. Fiziksel şiddet kasten fiziksel güç kullanarak birinin yaralanmasına,

rahatsız olmasına, acı çekmesine, sakatlanmasına ya da ölmesine neden olmaktır. Duygusal şiddet olarak da adlandırılan psikolojik şiddet, kişinin onurunu, benliğini ve kendine duyduğu saygıyı zayıflatacak olan aşağılama, küçük düşürme, izole etme ya da hapsedme gibi eylemleri içerir. Ekonomik şiddet, kişinin ekonomik kaynaklarını sınırlandırma, istihdama veya eğitim kaynaklarına erişimini engelleme, ekonomik konularda karar alma sürecinden dışlama, mülk edinme veya miras konusunda ayrımcı geleneksel yasaları uygulama gibi eylemlerle gerçekleşir. Cinsel şiddet, birini kendi rızası olmadan cinsel bir etkinlikte yer almaya zorlamaktır. Cinsel tacizin kapsamı oldukça geniştir, birinin rızası olmadan cinsel bir ima içeren

bir dokunuştan cinsel ilişkiye veya seks işçiliğine zorlamaya ya da kasten cinsel yolla bulaşan hastalık bulaştırmaya kadar değişen etkinlikleri içerir.

Cinsel şiddetin önemli bir türü de evlilik içi tecavüzdür. Birini kendi rızası olmadan cinsel ilişkiye zorlamak tecavüzdür ve tarafların evli olması bunun tecavüz olmadığı anlamına gelmez. Aile içi şiddetin de cinsel tacizin de bir türü olan evlilik içi tecavüz Türkiye de dahil olmak üzere çok sayıda ülkede yasa dışıdır, ancak çoğu Afrika'da, Orta Doğu'da ve Asya'da bulunan pek çok ülkede halen bir suç sayılmamaktadır (Anderson, 2016). Neredeyse tamamı Afrika, Orta Doğu ve Asya'daki çeşitli ülkelerde görülen kadın genital mutilasyonu/ klitoridektomi ya da kadın sünneti de kadına yönelik fiziksel şiddetin bir türüdür. Tıbbi bir gerekçe olmaksızın kız çocuklarının cinsel organlarının bir kısmının kesilmesi şeklindeki bu uygulama çocuğun/kadının haz duymasını engellemek için yapılmaktadır ve kadın cinselliğinin sadece üreme amaçlı olduğu düşüncesinden kaynaklanmaktadır. Bu uygulama hem kadını kendi bedenine ve cinselliğine yabancılaştırmakta hem de sıklıkla hijyenik olmayan şekilde yapıldığı için enfeksiyona neden olarak ciddi sağlık sorunları yaratmaktadır. UNICEF (2022) verilerine göre 2022 yılı itibariyle dünya genelinde 200 milyon kadın klitoridektomiye maruz kalmıştır ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA, 2022) tahminlerine göre 2030 yılına dek iki milyon kız çocuğu daha maruz

kalacaktır.

Kadına yönelik fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet kısa ve uzun vadede fiziksel, zihinsel, cinsel sağlıkla ve yeniden üretim sağlığıyla ilgili ciddi sonuçlar doğurur. Şiddete maruz kalan kadınların istenmeyen gebelikler yaşama, düşük ağırlıklı çocuk doğurma, erken doğum yapma, kürtaj olma, depresyona girme, cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma ve madde bağımlısı olma oranları şiddete uğramayan kadınlara oranla çok daha yüksektir (WHO, LSHTM & SAMRC, 2013). Dünya genelinde kadına yönelik şiddetin, üreme çağındaki kadınlar arasında kanser kadar ciddi bir ölüm ve iş göremezlik nedeni olduğu, ayrıca hastalıklara ve kötü sağlığa yol açma oranının trafik kazaları ve sıtmanın toplamından daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (World Bank, 1993).

Kadına yönelik şiddet yalnızca kadının kendisi için değil, çocukları için de ciddi sonuçları olan, ayrıca toplumda işgücü, yasal prosedürler, sağlık bakımı ve sosyal sorunlar açısından ciddi maliyetler yaratan bir olgudur ve 1996 yılında Dünya Sağlık Birliği tarafından küresel bir halk sağlığı problemi olarak kabul edilmiştir (World Health Assembly, 1996). Üstelik dünya genelinde kadına yönelik şiddet vakalarının çoğunun, pek çok ülkede normal bir davranış olarak görülmesi nedeniyle rapor edilmediği ve bilinmediği tahmin edilmektedir (Heise vd., 1994). Girişteki anekdotta verilen örnek bir istisna değildir, bazı kadınlar maruz

kaldıkları şiddeti normal kabul ettikleri için, bazıları şiddet görmüş olmaktan utandıkları için, bazıları şikâyet ederse maruz kaldıkları şiddetin artacağını düşündüklerinden, bazıları ise şikâyet ettiği takdirde geri dönebileceği başka bir ev/sığınak olmadığı için şiddeti rapor etmemektedir. Şiddetin faili ile aynı evde yaşamak zorunda kalmak şiddet gören kadınların en ciddi açmazlarından biridir, nitekim Birleşmiş Milletler verileri failerle mağdurların aynı evde bulunmak zorunda kaldıkları COVID-19 salgını sürecinde kadına yönelik şiddette en az dörtte birlik bir artış olduğunu göstermektedir (UN Women, 2020). Kaldı ki pek çok kadın şiddeti sadece fiziksel şiddet olarak algılamakta, ekonomik şiddet veya duygusal şiddet kapsamına giren eylemlerin şiddet olduğunu, evlilik içi tecavüzün suç olduğunu bilmemektedir.

Bildirilmeyen vakaların gölgesinde kalsa da Türkiye’de durum oldukça vahimdir, sadece geçtiğimiz yıl, 2021’de Türkiye’de erkekler en az 20’si koruma/uzaklaştırma kararı aldırılmış veya talep etmiş olan 324 kadını öldürmüş, 96 kadına tecavüz etmiş, 772 kadını seks işçiliğine zorlamış, 424 kadını taciz etmiş, 793 kadına şiddet uygulamıştır. Ayrıca 7 kadını öldürmeye teşebbüs etmiş, 38 kadını öldürmekle veya şiddet uygulamakla tehdit etmiştir. Üstelik bu sayılara, ölümü şüpheli görünen veya basına intihar olarak yansıyan 221 kadın dahil değildir. Öldürülen kadınların büyük kısmı ev

içinde öldürülmüştür (Kepek, 2021).

Çok değil, bundan belki on-on beş yıl öncesine kadar şiddet mağduru olan pek çok kadının şikâyet girişimi, “karı koca arasına kimsenin girmeyeceği” bahanesiyle resmiyet bile kazanamazken 6284 sayılı kanun ve İstanbul Sözleşmesi ile kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve cezalandırılması ile ilgili kısmen de olsa ilerleme kaydedilmiştir. Türkiye’de büyük ölçüde İstanbul Sözleşmesi’nin hükümlerini temel alan 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 8 Mart 2012’de TBMM Genel Kurulu’nda kabul edilmiş ve 20 Mart 2012 tarihinde yürürlüğe girmiş, 1 Ağustos 2014’te de “Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi” (İstanbul Sözleşmesi) yürürlüğe girmiştir.

İstanbul Sözleşmesi ile birlikte ilk defa bir uluslararası sözleşmede toplumsal cinsiyet kavramı ve kadınlara karşı toplumsal cinsiyete dayalı şiddet kavramı tanımlanmış, psikolojik şiddet ve ekonomik şiddet ilk kez kadına yönelik şiddetin boyutları olarak kabul edilmiştir (Kurnaz, 2021). Temel amacı kadınları ve kız çocuklarını toplumsal cinsiyete dayalı her türlü şiddetten korumak olan İstanbul Sözleşmesi fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik ev içi şiddeti, taciz amaçlı takibi, tecavüz de dahil olmak üzere cinsel şiddet eylemlerini, cinsel tacizi, zorla yapılan evlilikleri, kadın sünnetini,

kürtaja ve kısırlaştırmaya zorlamayı suç olarak kabul eder ve devletlerin bunlara yönelik cezai veya başka türlü hukuki yaptırım öngörmesini zorunlu kılar. İstanbul sözleşmesi kadına yönelik şiddeti bir insan hakları ihlali ve bir ayrımcılık türü olarak kabul eder, ev içi şiddeti tanımlarken aynı evde yaşama veya evli olma şartı aramaz, sadece şiddeti değil şiddet oluşturması muhtemel eylemleri de kapsar. Sözleşme, şiddeti ortaya çıkmadan önlemeye çalışır, ortaya çıktıktan sonra ise devletlere şiddet mağdurlarının tıbbi ve adli tıp muayenesi yapmak, travma desteği ve danışmanlık hizmetleri sağlamak üzere uygun, yeterli sayıda

ve kolayca erişilebilen, tecavüz kriz merkezleri veya cinsel şiddet sevk merkezleri oluşturma yükümlülüğü getirir (KİHYÇD, 2022a). Bu sözleşme çerçevesinde çok sayıda kadın koruyucu ve önleyici tedbirlerle korunmuş ve çok sayıda şiddet faili cezalandırılmıştır.

Ne var ki 20 Mart 2021'de Resmî Gazete'de yayınlanan bir Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Türkiye İstanbul Sözleşmesi'nden çekilmiştir. Bu karar yerel, ulusal ve uluslararası ölçekte eleştirildiyse de (KİHYÇD, 2022b) fesih kararı geri çekilmemiştir. Üstelik bu karardan sonra bazı üniversitelerde toplumsal cinsiyet eşitliği dersi hakkında soruşturma



başlatılmış, bazı üniversitelerde ise cinsel tacizi önleme komisyonları fiili olarak çalışamaz hale getirilmiştir (Gazete Duvar, 2021). Bu gelişmeler, sözleşmenin feshinin ataerkil toplumsal normları yeniden güçlendireceğine ve bazı zor kazanılmış hakların yitirilebileceğine işaret etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, kadına yönelik şiddeti önlemenin çok sektörlü bir iş olduğunu belirtmekle birlikte bu süreçte sağlık sektörünün özel bir önemi olduğunu vurgulamaktadır. Buna göre sağlık sektörü kadına yönelik şiddetin bir halk sağlığı problemi olduğu ve kabul edilemez olduğu yönünde savunuculuk yapabilir, şiddet mağdurları için sağlık bakımı sunabilir, cinsel eğitim yoluyla eşitlikçi toplumsal normların yaygınlaşmasını sağlayabilir, nüfus bazlı araştırmalar yaparak veri toplayabilir (WHO, 2021). Soru şu ki, kendileri de ataerkil bir

toplumda doğmuş, büyümüş, sosyalleşmiş olan sağlık sektörü çalışanları bunları kendiliğinden nasıl gerçekleştirecektir? Sağlık sektöründeki mesleki iş bölümünde bile cinsiyetçilik söz konusu değil midir? Örneğin, tarihsel olarak tıpta tedavi ve bakım ayrışırken bilim ve akılla ilişkilendirilen tedavi kısmı büyük çoğunluğu erkek olan doktorlara, duygularla ve şefkatle ilişkilendirilen ve evde yapılan bazı işlerin kamusal alandaki uzantısı gibi görülen bakım işi de büyük çoğunluğu kadın olan hemşirelere aktarılmamış mıdır? Örneğin, Amerika'da doktorların üçte ikisinin erkek, üçte birinin kadın olması, kadın doktorların en çok çocuk hastalıkları ve kadın doğum, en az da cerrahi branşında uzmanlaşmaları (Larson, 2021), Türkiye'de de kadın doktorların en çok nöroloji, psikiyatri ve cildiye branşlarında, erkek doktorların en çok cerrahi branşlarında uzmanlaşması (Ersoy, 2015) tesadüf müdür? Uzun yıllar aileleri veya öğretmenleri tarafından kız çocukları için talep edilen bekaret muayenelerini, etik olmadığı halde kim yapmış, tacize uğramış kadınların ruhsal durumlarının bozulmadığına dair raporları kim yazmıştır? Bu desen ve davranışlar elbette kadın ve erkek rolleri ile ilgili kalıp yargılardan ve bunları üreten ataerkil toplumdan kaynaklanan sonuçlardır. Sağlık sektörü çalışanlarının DSÖ'nün bahsettiği katkıları sağlaması elbette çok değerlidir, ancak bu katkıların sağlanabilmesi için yapılacak planlarda sağlık sektöründe çalışanları da etkileyen kültürel



faktörlerin söz konusu olduğu dikkate alınmalıdır. Kadına yönelik şiddetin azaltılması toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına, bunun da sadece haklarda eşitlik perspektifiyle değil, koşullarda ve sonuçlarda eşitlik perspektifiyle sağlanmasına bağlıdır. Kadına yönelik şiddet kadınların yetersiz siyasi temsilinden, ücretlerde eşitlikten veya ev ve bakım işlerinin kadının asli görevi sayılmasından bağımsız bir olgu değildir. Kadına yönelik şiddet, bir buçuk milyara yakın kadının fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığını zedeleyen ciddi bir halk sağlığı problemidir ve ancak kadınların şiddete karşı örgütlenmesiyle ve bu örgütlülüğün sağladığı güçle ekonomik ve siyasal açıdan güçlenmeleriyle engellenebilir.

Kaynaklar

Ersoy, İbrahim. 2015 <https://medimagazin.com.tr/hekim/kadin-ve-erkek-doktorlar-en-cok-hangi-branslari-tercih-ediyor-67147> Erişim: 10.11.2022.

Gazete Duvar. 28 Mart Pazar 2021. Milli Gazete'nin hedef gösterdiği 'Toplumsal Cinsiyet Eşitliği' dersine soruşturma <https://www.gazeteduvar.com.tr/milli-gazetenin-hedef-gosterdigi-toplumsal-cinsiyet-esitligi-dersine-sorusturma-haber-1517470> Erişim: 10.11.2022.

Heise L.L., Raikes A., Watts, C.H. vd. (1994) Violence against women: A neglected public health issue in less developed countries. *Social Science and Medicine* 39:1165–79.

KİHYÇD Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği. (2022a) <https://istanbulsozlesmesi.org/istanbul-sozlesmesinin-onemi/> Erişim: 10.11.2022.

KİHYÇD Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği. (2022b) <https://istanbulsozlesmesi.org/istanbul-sozlesmesinden-cekilme-girisimi-ve-sonrasinda-yasananlar/> Erişim: 10.11.2022.

Kepek, Evrim. (2021) Erkek Şiddeti 2021. *Bianet*. <https://m.bianet.org/kurdi/toplumsal-cinsiyet/257115-erkekler-2021-de-en-az-339-kadini-oldurdu> Erişim: 10.11.2022.

Kurnaz, Işıl. (2021) İstanbul Sözleşmesi Neden Yaşatır? Çünkü... (2021) *Birikim*. <https://birikimdergisi.com/guncel/10527/istanbul-sozlesmesi-neden-yasatir-cunku>

Larson, Jennifer. 2021. Medical Specialties with the Most (and Least) Women Physicians <https://www.staffcare.com/locum-tenens-blog/news/women-in-medicine-specialty-choices/> Erişim: 10.11.2022.

UN (Birleşmiş Milletler) (1993). Declaration on the Elimination of Violence Against Women. New York: UN.

UN Women (Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlenmesi Birimi). (2020). Covid-19'un Kadınlar Üzerindeki Etkisi Raporu. <https://turkey.un.org/tr/49533-genel-sekreterin-politika-ozeti-covid-19un-kadinlar-uzerindeki-etkisi> Erişim: 10.11.2022.

UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) Millions More Cases of Violence, Child Marriage, Female Genital Mutilation, Unintended Pregnancy Expected due to the COVID-19 pandemic. <https://www.unfpa.org/news/millions-more-cases-violence-child-marriage-female-genital-mutilation-unintended-pregnancies> Erişim: 10.11.2022

UNHCR (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği) Gender-based Violence, <https://www.unhcr.org/gender-based-violence.html#:~:text=Gender%2DBased%20violence%20refers%20to,threatening%20health%20and%20protection%20issue.> Erişim: 10.11.2022.

UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) (2022) Female Genital Mutilation, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>

WHO (World Health Organization) (2021) Violence against women. WHO Fact Sheets. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>, Erişim: 10.11.2022.

WHO, LSHTM, SAMRC. (2013) Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Impacts of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence. WHO: Geneva.

World Bank. (1993). World Development Report 1993: Investing in Health. New York: Oxford University Press.

World Health Assembly. (1996). Prevention of Violence: A Public Health Priority. Forty-Ninth World Health Assembly. Geneva: WHA. https://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf Erişim: 10.11.2022.