



Researcher: Social Science Studies

(2017) Cilt 5, Sayı IV, s. 335-350

RSSS
ISSN:2148-2691

Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığının Kadınlarda Yarattığı Psikolojik Şiddet ve Üreme Sağlığına Etkisine Teorik Bakış

Hülya ÇAKIR¹, Hatice BAŞ²

Özet

Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı dolayısıyla toplumda kadınların sağlıklı yaşama, ihmal ve istismardan korunma, eğitim ve üretime katılma yani çalışma hakkı başta olmak üzere temel insani hakları dahi ihlal edilebilmektedir. Kadınların eğitim hakkının ihlal edilmesi; erkeklere göre eğitim düzeylerinin daha düşük olmasına dolayısıyla profesyonel ve teknik eğitimden de yoksun kalmasına neden olmakta ve çalışma hayatında yer almalarının önünde engel teşkil etmektedir. Ayrıca iş yaşamına girmeye çalışan kadınların, çoğu hukuki yaptırımlardan uzak, aile veya eşin karşı çıkması, işe alınmada cinsiyet ayrımcılığı ve iş yerinde cinsel taciz vb. konuları da içeren pek çok engelle karşılaşabilmektedir. Ekonomik bağımsızlığını kazanamamış kadının erkeğe bağımlılığı artmaktadır. Kadınlar ilişkilerinde flörtlerinden, evliliklerinde eşlerinden, iş hayatında yöneticilerinden vb. çeşitli şekilde şiddete maruz kalabilmektedir. Toplumsal hayatta, aile içinde ve iş yerinde kadınların fiziksel şiddet, cinsel taciz vb. olumsuzluklarla karşılaşmaları aslında şiddetin türü ne olursa olsun psikolojik şiddete de maruz bırakılmaktadır. Bu çalışmada doğrudan gözlemlenemeyen ve etkilerinin ortaya çıkması çok daha uzun süre gerektiren ve kadınların önemli sağlık sorunları yaşamasına sebebiyet veren psikolojik şiddete maruz kalmalarının üreme sağlıklarına etkisi üzerinde durulacaktır.

Anahtar Kelimeler

Cinsiyet
Toplumsal Cinsiyet
Toplumsal Cinsiyet
Eşitsizliği
Psikolojik Şiddet
Kadın Üreme Sağlığı

The Impact of Gender Discrimination on Women's Psychological Violence and Reproductive Health

Abstract

Due to gender discrimination, even basic human rights can be violated in the society, especially the right to live, to neglect and protect from abuse, to participate in education and production, etc. to work. Violation of women's right to education; the level of education is lower than that of males and therefore they are deprived of professional and technical education and they are obstacles to their participation in working life. In addition, most of the women who are trying to enter the business life are

Keywords

Sex
Gender
Gender Inequality
Psychological Violence
Women's Reproductive
Health

¹ Yrd. Doç. Dr., Bozok Üniversitesi, hulya.cakir@bozok.edu.tr

² Doç. Dr., Bozok Üniversitesi, hatice.bas@bozok.edu.tr

***Bu çalışma bildiri özeti olarak 2. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi kongresinde sunulmuştur.

far from legal sanctions, against family or husband, sex discrimination in recruitment and sexual harassment at work. They may encounter many obstacles, including issues. Women who have not achieved economic independence are increasingly addicted to men. Women are in their relationships, their wives in marriage, managers in business life, etc. can be exposed to various forms of violence. In social life, in the family and in the workplace, women are exposed to physical violence, sexual abuse, The fact that they face negativities actually exposes psychological violence regardless of the type of violence. This study will focus on the effects on the reproductive health of exposure to psychological violence that are not directly observable and whose effects are much longer and require women to live with significant health problems.

GİRİŞ

Kişilerin kadın ya da erkek olarak gösterdiği genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikler “cinsiyet” olarak tanımlanmaktadır. Genetik anlamda erkek XY, kadın XX kromozomlarıyla, dışsal ve içsel üreme organları olarak da penis ve vajinayla, cinsel karakteristik özellikleriyle de kıllı, kaslı diye ayrılan iki cinsiyetin bu farklılıklarına yapılan göndermeler biyolojik temeldedir (Girginer, 1994: 7). Bu özelliklerin yanı sıra toplum içerisinde kadın ve erkeğe yüklenen roller ise “Toplumsal Cinsiyet” kavramının oluşmasına neden olmuştur (Vefikuluçay vd., 2007: 35). Toplumsal cinsiyet kavramı sosyo-psikolojik ve kültürel olanı vurgulamak ve biyolojik olandan ayırmak için kullanılmaktadır (Başak, 2010: 29).

Toplumsal cinsiyet algıları kişilere salt “insan” gözüyle bakılmasını engelleyip onlara birer “cinsiyet elbisesi” dikmekte ve kişiler üzerine de o elbiseyi tam olarak oturtma çabasına girmektedir. Bunun sonucu olarak bu elbisenin üzerine oturmadığı kişilere toplum tarafından bazı tepkiler gösterilmektedir. Toplumda var olan bu cinsiyet kimliği temelli algı, kişilerin cinsel yönelimleri sebebiyle birçok zorluğa göğüs germesine sebep olmaktadır. İşte toplumsal cinsiyetle şiddetin kesiştiği noktanın tam da burası olduğu söylenebilir. Nitekim bireyler toplumun cinsiyet kalıpları dâhilinde yaşamaya zorlanmakta, bu kalıpları biraz esnetmeye kalkıştıklarında ise tepkilere maruz kalmaktadırlar. Bu tepkiler çeşitli şiddet biçimlerinden herhangi biri şeklinde ortaya çıkabilmekte; söz söyleme, ayrımcılık yapma, damgalama biçimlerinde olabileceği gibi doğrudan fiziksel şiddet biçiminde de kendisini gösterebilmektedir. Bu tip muamelelerle en çok karşılaşanlar ise ataerkil toplumda yaşamakta olan kadınlardır. Kadınların bu şiddete aslında her yerde ancak çoğunlukla da aile içinde ve iş hayatında maruz kaldıkları söylenebilir (Gülbahar, 2011:4).

Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı

Toplumsal cinsiyet hiyerarşisi; kadın ve erkeğin toplumsal hiyerarşideki farklı konumlarını yansıtan, toplumsal değer atfedilmiş kaynaklar, güç, prestij ve kişisel özgürlük gibi ödüllerin eşitsiz dağılımını anlatmak için kullanılan bir kavrama karşılık gelmektedir (Kottak, 2008:443). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı için toplumsal cinsiyetçilik terimi de kullanılmış ve erkek egemen toplumda kadınlara yönelik olumsuz tutumların hayata ayrımcılık olarak yansımaları sonucunda kadının sosyal, kültürel, politik ve ekonomik alanlarda erkeğe göre düşük konumlarda tutulması olarak tanımlanmıştır (Sakallı-Uğurlu, 2002: 48).

Cinsiyet ayrımcılığı, daha çok iş ve eğitim gibi alanlarda ortaya çıkmaktadır. Kızların daha az okutulmaları veya belli okullara sadece erkeklerin ya da sadece kızların alınması bu

ayrımcılığın örneklerindedir (Yaşın-Dökmen, 2009:118). Yatay toplumsal cinsiyet ayrımcılığı; erkek ve kadınların niteliksel açıdan farklı meslek (iş) tiplerine ayrılmasıdır. Öğretmen, hemşire ve sekreterlerin ezici çoğunluğunun kadın, polis ve ordu mensuplarının ezici çoğunluğunun erkeklerden oluşması bu gerçeği anlatmaktadır. Bu özellikle, ordu ve polis mensuplarının çoğunluğunun erkek olmasından dolayı erkeklik güç ve iktidarın adeta kutsandığı bir alandır. Dikey toplumsal cinsiyet ayrımcılığı; erkek ve kadınların aynı meslekte yüksek ya da düşük derecelere ayrılması anlamına gelmektedir. Türkiye’de ilkökul öğretmenlerinin neredeyse tamamına yakını kadın öğretmenler oluşturmasına karşın, okul müdürlerinin büyük çoğunluğu erkektir. Benzer durum akademi için de geçerlidir. Bu durum kadınların karar alma mekanizmalarından dışlandığı anlamına gelmektedir (Günindi-Ersöz, 2016:22-23).

Kadınlar, istihdama katılım, insana yaraşır iş, toplumsal hayata katılım ve karar mekanizmalarında yer alma süreçlerinde farklı biçimlere bürünen ayrımcılıkla karşılaşmakta, özellikle kadına yönelik aile içi şiddet kadının can güvenliğini tehdit eden bir insan hakkı ihlali olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadına yönelik aile içi şiddet diğer alanlarda yaşanan sorunları katmerleştirmekte, kadının kendi hayatı üzerine söz söylemesini ve hayatına yön vermesini engellemektedir (Demirdirek ve Şener, 2014:11).

Şiddet

Kadınların yaşadığı ayrımcılığın en belirgin göstergelerinden biri olan şiddeti Dünya Sağlık Örgütü (WHO), “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” durumu olarak tanımlamaktadır. Şiddetin en yaygın görülen biçimi erkeğin kadına ve çocuğa karşı uyguladığı aile içi şiddettir (Güler, Tel ve Tuncay, 2005: 51-56).

Şiddet bireyler arası kültürel, ekonomik ve sosyal değişimler göstermekle birlikte, genellikle toplumsal kuralları belirleyen erkek egemen ideolojinin de etkisiyle, erkeğin kadın üzerinde hakimiyet sağlamak amacıyla kadına uyguladığı çeşitli şiddet davranışları şeklinde karşımıza çıkmakta, bir otoriteyi kanıtlama ve egemenlik ilişkisinin sürdürülme aracı olarak kullanılmaktadır (Aksakal ve Atasayar, 2011:2). Şiddet otorite ile paralellik göstermektedir. Çünkü büyüğün küçüğe, güçlünün zayıfa hükmetmesi daha kolaydır (Koçöz, 2011: 246).

Şiddet genel olarak her ne türden olursa olsun uygulanma düzeyine göre bireyde birden çok psikolojik yan etkiler oluşturmaktadır. Bu yan etkiler kaygı, sinirsel durumlar gibi danışmanlık vakalarının yanı sıra, depresif ve psikotik gibi klinik vakalarda da kendini göstermektedir. Özellikle kadınlar üzerinde uygulanan şiddet, psikolojik yapının dışında sosyolojik bir olgu olarak da nitelendirilebilir.

Kadına Yönelik Şiddet Türleri

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin neden olduğu başlıca olgulardan biri kadına yönelik şiddettir. Kadınların hak ve özgürlük ihlali olarak karşımıza çıkan şiddetin birçok türü vardır. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü’nün “Aile İçi Şiddetle Mücadele El Kitabı”nda kadına yönelik şiddet türleri dört başlık altında toplanmaktadır:

- Fiziksel Şiddet
- Psikolojik Şiddet
- Cinsel Şiddet

▪ Ekonomik Şiddet

Fiziksel Şiddet: Aile içi şiddetin en sık olarak uygulanan biçimi olan fiziksel şiddetin dayak atma, tokatlama, sert bir cisimle vurma, bıçakla saldırma vb. şeklinde gerçekleştirilmesiyle kaba kuvvetin bir korkutma, sindirme aracı olarak kullanılması söz konusudur.

Psikolojik Şiddet: Çoğunlukla aşağılama, bağırma, yetersiz olduğunu söyleme, kıskançlık, korkutma gibi biçimlerde kendini göstermektedir (Kocacık, 2004: 34). Söz ve hareketlerin düzenli ve devamlı olarak korkutma ve sindirmek amacıyla kullanılmasıyla oluşan psikolojik şiddette genellikle aşağılayıcı lakaplar takmak, dış görünüşle dalga geçmek, küfür etmek gibi davranışlar (Mutlu, 2006: 27) uygulanması dolayısıyla sözel şiddet de aktif olarak kullanılmaktadır.

Duyguların ve duygusal ihtiyaçların, karşı tarafa baskı uygulayabilmek için sürekli bir şekilde istismar edilmesi, bir tehdit aracı olarak kullanılmasıdır. Keyfi surette eşle doğrudan iletişimi kesmek, onunla konuşmamak, sevgisizlik, hoşlanmamak, surat asmak, aile bireylerinin kendisini ifade etmesini, görüş ve düşüncelerini açıklamasını engellemek, ailesiyle ve arkadaşlarıyla görüşmesini engellemek, değer vermeme, aşağılama ... gibi. Duygusal şiddetin amacı, kurbanın kendine ait saygısını kaybettirmek, korkutmak, kendini güçsüz hissetmesini sağlamaktır (Tatlılıoğlu ve Köse, 2015: 197-198).

Cinsel Şiddet: Evli olduğu kişi bile olsa kadını istemediği yerde, istemediği zamanda ve istemediği biçimlerde cinsel ilişkiye zorlamak (tecavüz), başkalarıyla cinsel ilişkiye zorlama, zorla düşük yaptırma, doğum kontrol kullanımı hakkını engelleme, cinsel organlara zarar vermek vb. cinsel şiddet olarak tanımlanmaktadır (KSGM, 2008:8).

Ekonomik Şiddet: Maddi olanaklardan kısıtlama, paranın kişi üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak düzenli bir şekilde kullanılması, çalışmasını yasaklamak, aile gelirleri konusunda bilgisiz bırakma ve söz hakkı tanımama vb. ekonomik şiddetin gösterilme biçimleri arasında yer almaktadır.

Toplumsal Hayatta Kadınların Yaşadıkları Psikolojik Şiddet

"Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi" nde tanımlanan şiddet kavramı, Birleşmiş Milletler Kadına Yönelik Şiddetin Yok Edilmesi Bildirisi'nde çok daha geniş bir tanıma kavuşmuştur. Bu bildiriye göre şiddet; cinsiyete dayalı ve kadınlarda fiziksel, cinsel, psikolojik herhangi bir zarar ve üzüntü sonucunu doğurmaya yönelik özel yaşamda veya kamu yaşamında gerçekleşebilen her türlü davranış, tehdit, baskı ve özgürlüğün keyfi biçimde engellenmesidir. Bu tanıma göre kadına yönelik şiddet hayatın iki farklı alanında yer alır: kamusal alan ve özel alan. Kamusal alanda şiddet, okulda, işte, sokakta ve yaşamın her noktasında ve savaşta yaşananları içerir. Özel alanda şiddet, aile içinde fiziksel, psikolojik, duygusal, ekonomik, cinsel ve sözel şiddet olarak kendini göstermektedir (Ünal, 2005: 4).

Kadına yönelik şiddetin nedenlerine bakıldığında; toplumsal, biyolojik ve psikolojik nedenler olarak belirlenebilir. Toplumsal (ya da sosyolojik) nedenlerin başında ataerkil toplum yapısı görülmektedir. Erkeğin yasalardan ve ataerkil geleneklerden kaynaklanan üstün konumunu, kadının erkeğe hizmet etmesi ve erkeğin alınacak kararlarda söz sahibi olmasını "doğal" gören bir bakış açısına sahip olması şiddeti beslemektedir (İlkkaracan, 1996). Nitekim aile içinde otoritesini sağlamak isteyen erkek kadının belirli "sınırı" aşması durumunda, daha önce kendi ailesinde de görmüş olduğu kadına şiddet eylemini göstermek

eğiliminde olmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı sosyalleşme, cinsiyetlere atfedilen rollerin kültürel tanımı, ilişkilerde kadın ve erkek rollerine yönelik beklentiler, erkeklerin üstün olduğuna dair inanışlar, mülkiyet hakkı ve bu hakkın kullanımında önceliğin erkeklerde olması gerektiğine ilişkin kabuller, ailenin erkeğin kontrolünde olan bir sosyal kurum olarak tanımlanması vb. ekonomik açıdan; yasal olarak yasalarda ve/veya uygulamada kadınların yasal statüsünün düşük olduğu kabulü, tecavüz ve aile içi istismar konularının yasal tanımlarındaki sorunlar, kadınların yasal okuryazarlık düzeylerinin/yasaları bilme, anlama düzeylerinin düşük olması, karakollarda ve mahkemelerde kadının ihtiyaçlarına duyarlılığın eksikliği ve siyasi açıdan kadınların siyasette, medyada, yüksek prestijli mesleklerde eksik temsili, ailenin devletin kontrolünün dışında özel alan olarak kabul edilmesi, statüko ve din kurallarıyla çatışma riski, kadınların politik bir güç olarak örgütlenmesindeki sınırlılıklar, mevcut politik sisteme kadın katılımının sınırlılığı vb. kadına yönelik diğer şiddet türlerinin de devamlılığının sağlanmasında etkili olduğu görülebilmektedir (Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Önlenmesi Projesi, 2013:15). Biyolojik ve psikolojik nedenler olarak da erkekteki şizofreni gibi bazı ruhsal bozukluklar ile erkeklik hormonunun etkisi, hayattan beklediğini alamama, stres, ekonomik güçlüklerin yarattığı baskı ortamı, aile yaşamındaki ani değişikliklerden söz edilebilir (Gülbahar, 2011:5).

Aslında kadına yönelik şiddeti üreten dinamikler, yalnızca aile içinden değil, toplumun toplumsal, hukuksal, ekonomik, geleneksel, siyasal ve eğitimsel yapısı içindeki ayrımcı ve kadını erkeğe bağımlı kılan mekanizmalardan kaynaklanmaktadır (Gökkaya, 2009: 176-179).

Çalışma Hayatında Psikolojik Şiddet:

Şiddet, kadının mesleki ve kariyer yaşamını olumsuz etkileyerek onu yoksulluğa ve ekonomik bağımsızlığını kaybetmeye itmekte ve aile yaşamını tahrip etmekte, onların aile yaşamına olan güven ve inançlarını kaybettirmektedir. İşyerinde psikolojik şiddeti ifade etmede ise yıldırma (mobbing), zorbalık, taciz, duygusal istismar, kötü davranma, psikolojik terör, günah keçiciliği işyeri travması gibi pek çok farklı kavram kullanılmaktadır (Zapf, 1999: 167).

Günümüzde mobbing, sözcüğü bir kimseyi sıkıştırmak, çevresini kuşatmak, rahatsız etmek ve sıkıntı vermek anlamında kullanılmaktadır. Türkçe karşılık olarak "işyerinde psikolojik şiddet", "işyerinde psikolojik taciz", "işyerinde manevi taciz", "duygusal şiddet", "yıldırma" gibi kavramlar kullanılmaktadır. Ancak mobbing olgusunun birinci değişmez özelliği işyerinde gerçekleşmesidir. Mobbing (İşyerinde Psikolojik Taciz) eylemi içinde; yaş, ırk, cinsiyet gibi bir ayrımcılık saiki gözetmeksizin salt taciz aşağılama dışlama rahatsız etme yoluyla yönelen bir saldırganlık yer almaktadır. Dolayısıyla temelinde herhangi ayrımcı bir fikir olan davranış biçimi bu haliyle mobbing (İşyerinde Psikolojik Taciz) eylemine karşılık gelmemektedir (İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu, 2011: 5-54).

Cinsel saldırı fiziksel temas şeklinde gelişirken, cinsel taciz bedensel temas olmadan, söz ve tavırlarla kendini göstermektedir. Bu nedenle cinsel taciz, işyerlerinde çoğu zaman psikolojik tacizin bir biçimi olarak ve yıldırma stratejisi olarak kullanılabilir. Ancak, işyerinde şiddetin farklı görünüşleri olarak karşımıza çıkan cinsel taciz ile psikolojik taciz birbirinden farklıdır. Psikolojik tacizde amaç kişinin çeşitli yollardan işten uzaklaştırılması iken, cinsel tacizde amaç cinsel olarak üstünlük taslamak ve rahatsızlık vermektir. İşyerinde şiddete, özellikle de cinsel taciz ve saldırıya en çok maruz kalanlar kadınlar olduğu için International Labour Organization (ILO)'nun son dönemlerinde belirlediği politikalarında da

özellikle cinsiyete dayalı şiddet olgusu ön plana çıkmaya başlamıştır. Ayrımcılığın önlenmesi yönündeki politikaları bağlamında ILO, işyerinde şiddet olgusunun toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden hareketle bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini vurgular (ILO, 2011).

4857 sayılı İş Kanunu'nun 5'inci maddesinde, işverenin işçilere karşı eşit davranma yükümlülüğü oldukça geniş bir biçimde düzenlenmiştir. Kaynağını İnsan Hakları Sözleşmesi, Uluslararası Çalışma Örgütü ve Avrupa Birliği tüzük ve yönergeleriyle Anayasa'nın 10'uncu maddesinden alan eşit davranma ilkesi başlıklı 5'inci maddeye göre; "İş ilişkisinde dil, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayırım yapılamaz." (İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu, 2011: 25).

"Çalışma yaşamında bireylerin temel haklarının korunduğu, yeterli gelir ve sosyal koruma sağlayan üretken bir iş" olarak tanımlanan insana yakışır iş, kadın ve erkekler için özgürlük, eşitlik, güvenlik ve saygınlık koşullarında insana yakışan iş olanaklarının sunulmasını ifade etmektedir. İnsana yakışır iş gündemi çerçevesinde geliştirilen politikaların ve temel müdahale alanlarının ortak keseni ise toplumsal cinsiyet eşitliğinin tüm politikalarda ana akımlaştırılması ve her tür ayrımcılığın önlenmesidir. Bu nedenle ayrımcılığın önlenmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, işyerinde şiddetle mücadelenin en önemli ön koşulları arasında yer almaktadır (Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştay Bildiriler Kitabı, 2013: 82).

Çalışma hayatının kadınlarda en çok etki ettiği sistemlerden biri de üreme sistemidir. Kadınlar iş hayatında özellikle menstrual dönemlerin uzunluk, yoğunluk, ağrı ve rahatsızlığından dolayı sıkıntı yaşamaktadırlar. Kadın çalışanların yaşam kalitesi menstrual dönemlerden olumsuz olarak etkilenir. Bazı metaller, aromatik hidrokarbonlar, azot oksitleri, ağır fiziksel çalışma, uzun süreli ayakta durma ve ağır yük kaldırmanın kadınlarda menstrual düzensizliklere neden olduğu bildirilmiştir. Ayrıca pre-menstrual sendrom dönemindeki pelvis ağrısı, idrar yapma sorunu, bacak ve sırt ağrıları iş yerinde kadını zorlayan sebepler olarak gösterilmiştir (Bilir, 2002).

Aile İçinde Psikolojik Şiddet:

Kadına yönelik aile içi şiddet özel alanda yaşanmakla birlikte toplumsal bir sorundur. Özellikle erkeğin kadından üstün görüldüğü, kadın ve erkek rollerinin katı çizgilerle birbirinden ayrıldığı toplumlarda kadınların daha çok şiddete maruz kaldıkları görülmektedir (Page ve İnce, 2008: 81-92).

Şiddet, güçlünün güçsüze iradesini kabul ettirme biçimidir. Dolayısıyla aile içinde büyüklerin küçüklere, erkeklerin kadınlara, hiyerarşi içinde üstün asta ve kadınlara uygulanan şiddet hep aynı şiddettir (Ünlü vd., 2009:96). Kadına karşı şiddetin her türüsünde problemin yalnızca aile içi iletişimsizlik, bir ailevi sorun olarak indirgenmesi ve aile bütünlüğünü korumaya yönelik çalışmalar bu sorunu daraltmaktadır. Fakat özel olan, toplumsaldır da aynı zamanda. Bu soruna bir toplumsal sorun olarak yaklaşılmalı ve böyle irdelenmelidir (Özçelik, 2015: 10). Kadınlar genellikle şiddeti kaderleri kabul edip sabretmekte, ailesinin yanına geri döndüğünde yerinin olmayacağını düşünmekte, çocukların perişan olmasını istememekte ve eşinden ayrıldığında toplumun kendisine bakışının değişeceğini ve toplumdan dışlanacağını düşünmektedir (Köşgeroğlu vd., 2015: 344).

Denzin (1984) kötü bir ortam haline gelmiş bir ailede duygusal tatminden yoksun olan ve sorunu artık tek başlarına çözemeyen aile fertlerinin, birbirlerine karşı kızgınlık duyguları besleyerek birbirlerinden uzaklaşıp yabancılaştıkları ve nihayetinde şiddete kadar varan tepkiler gösterebildiklerini teorik bir yaklaşımla ifade etmiştir. Bu noktada Denzin, sorunlarını çözmede başarısız ve zorda kalan ailelerin tek başlarına bırakılmamaları gerektiği üzerinde durarak, sorunun daha önce belirtilen eşler arası özel mahremiyet sınırlarından çıkartılıp toplumsal ve kamusal alana ait bir sorun olarak kamuya mal edilip çözümlenmesinin zorunluluğunu ve böylelikle sonu şiddetle biten aile içi çatışmalara bir önlem olabileceğini dile getirmektedir (Akt. Harcar vd.,2008:63).

Psikolojik şiddet duyguların ve duygusal ihtiyaçların, karşı tarafa baskı uygulayabilmek için tutarlı bir şekilde istismar edilmesi, bir tehdit aracı olarak kullanılmasıdır. Aile içinde duygusal şiddeti gösteren bazı davranışlar şunlar olabilir: Kadının sevgi, şefkat, ilgi, onay, destek gibi duygusal ihtiyaçlarını göz ardı etmek, hakaret etmek, aşağılamak, başkalarının yanında küçük düşürücü söz ve davranışlarda bulunmak, kadının arkadaşlarını ve aile bireylerini sürekli aşağılamak, kadının onlarla görüşmesini kısıtlamak ya da engellemek, kadının kendine olan güvenini sarsmak, yaşadığı şiddetin suçunu kadına atmak ya da uygulanan şiddeti inkâr etmek, kadını evden kovmak, kadının kendisine veya sevdiklerine (aile, arkadaş, eşya, hayvan...) zarar vermekle tehdit etmek, yalan söylemek, kadının çocuklar konusunda kendisini suçlu hissetmesine yol açmak, kıskançlık nedeniyle sık sık kavga çıkarmak (Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Önlenmesi Projesi, 2013: 18).

Eşle (kadınla) doğrudan iletişimi kesmek, onunla konuşmamak, surat asmak, eşin (kadının) kendisini ifade etmesini, görüş ve düşüncelerini açıklamasını engellemek, zaaflarıyla alay etmek, duygusal sömürü yapmak, imalı konuşarak yanlış anlamalara meydan vermek, eşin (kadının) kendisine güvenini ve saygısını yitirmesine neden olmak, eşin (kadının) karar verme sürecinde şüphe etmesini sağlamak, kadının sosyal hayatını katı kurallarla sınırlamak, eşin (kadının) mantık sürecinden şüphe etmesini sağlamak, kadını sürekli eleştirmek, kadının çevresiyle bağlarını koparmak, kadının hareket özgürlüğünü kısıtlamak, eşini kıskançlık bahanesiyle sürekli kontrol altında tutmak, hastaneye yatması gerekecek kadar ruhsal anlamda hasta olduğunu söylemek, kadının sevdiği eşyalara zarar vermek, sürekli takip etmek, çirkin ve/veya işe yaramaz olduğunu söylemek vb. (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2008: 19).

Psikolojik şiddet, fiziksel şiddet gibi somut izler bırakmadığı için kanıtlanması oldukça güçtür. Psikolojik şiddetin amacı, saldırıya hedef olan kişi üzerinde psikolojik bir baskı yaratarak, ısrarlı, sistematik, aşağılayıcı, yıldırıcı, haksız söz ve davranışlarla onun incinmesini, yıpranmasını sağlamaktır.

Şiddetin Kadın Sağlığı Üzerindeki Etkileri

İnsan biyo-psiko-sosyal bir varlıktır. Dolayısıyla şiddetin de insanlar üzerindeki etkileri fiziksel, sosyal ve psikolojik olabilmektedir.

Fiziksel Sağlık Sorunları: Şiddete maruz kalan kişide çeşitli sakatlıklar ortaya çıkabilir, kırıklar, beyin kanamaları ve iç organ yaralanmaları sonucu ortopedik sorunlar yaşanabilir. Felçler, havale, zekâ özürlü ve çeşitli yetersizlikler, kesi, organ kayıpları kalıcı sakatlıklara neden olabilmektedir. Ayrıca şiddet gören kadınlarda kronik pelvik ağrı, astma ve baş ağrıları sık görülen sağlık sorunlarıdır.

Sosyal Sağlık Sorunları: Şiddete uğrayan kadının değerleri, nitelikleri, kararları yok olmakta, “ben” duygusunu yitirmekte, benlik saygısı azalmakta, kimlik kaybı görülmektedir. Şiddete uğrayan kadınlar kimlik ve düşünce geliştirmekte zorlanmakta ve toplumsal tavır alışlarda yer alamamakta, kendini suçlamakta, kendi durumunu gerçekçi olarak değerlendirmekten uzaklaşmaktadır. Şiddete uğrayan kadın, korkmakta, baskıyı içselleştirmekte, karmaşık duygular beslemekte ve yalnızlık çekmektedir (Tatlılıoğlu ve Küçükköse, 2015: 201-202).

Psikolojik Sağlık Sorunları: Aile içi şiddet kadınlarda önemli ruh sağlığı sorunlarına yol açabilen bir halk sağlığı sorunudur. Şiddet gören kadınlarda madde kötüye kullanımı, kaygı, depresyon, korku, anksiyete, azalmış özbenlik saygısı, yeme problemleri, obsesif-kompulsif davranış bozukluklarıyla, post travmatik stres bozukluğuna neden olabilmekte ve kadını intihara sürükleyebilmektedir (WHO Consultation, 1996).

Üreme Sağlığı

Homeostazi yani iç dengeyi zorlayan herhangi bir durum stres olarak adlandırılır. Stresler farklı gruplara ayrılarak incelenebilir. Stresin kaynağı hastalık veya yaralanma gibi fiziksel, depresyon veya anksiyete gibi emosyonel olabilir. Stresin kaynağı farklı da olsa canlıda benzer hormonal ve fizyolojik etkilere sebep olurlar. Strese verilen tepki genel adaptasyon sendromu olarak adlandırılır ve üç faza ayrılarak incelenir.

a) Alarm fazı: Sinir sistemi tarafından sağlanır vücut kavga-kaçma tepkisi için hazırlanır. Bu fazdaki en önemli hormon epinefrindir.

b) Direnç fazı: Stresin uzaklaştırılmasına veya yok edilmesine çalışıldığı safhadır. En önemli hormon kortizoldür.

c) Tükenme fazı: Direnç fazı sona erdiğinde iç denge yıkılır, tükenme fazı başlar ve ölüm ortaya çıkar (Aktümsek, 2012).

Kadına yönelik şiddetin kadın morbiditesini ve mortalitesini etkileyen önemli sorunlara yol açtığı bilinmektedir. Kadınların çeşitli şekillerde maruz kaldıkları şiddet sonucu olumsuz yönde etkilenen vücut yapılarının başında üreme sistemleri gelmektedir (PAHO, 2003).

Kadın üreme sağlığı üzerindeki istenmeyen olumsuz etkiler

- İstenmeyen gebelikler
- Sağlıksız düşükler
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Jinekolojik problemler
- Erken doğum
- Düşük doğum ağırlıklı bebek
- Pelvik inflamatuvar hastalıklar
- Gebelik komplikasyonları (PAHO, 2003).

Ayrıca; gebelik sırasında şiddet görme ve dövülme sonucu, doğum öncesi kanama, fetusta kırıklar, uterus, akciğer ya da dalak rüptürü, ölü doğum gibi komplikasyonlar da ortaya çıkmaktadır. Ek olarak cinsel ve fiziksel şiddet, düzensiz vajinal kanama, vajinal akıntı,

ağrılı mensturasyon ve Pelvik İnflamatuvar Hastalığına yol açarak kadınlar üzerinde negatif sağlık sonuçları doğurmaktadır (PAHO, 2003).

Maruz Kalınan Şiddet ve Jinekolojik Sorunlar

Fiziksel, seksüel ve psikolojik şiddet gören bireylerin sağlığı istenmeyen şekilde etkilenmektedir. Maruz kalınan şiddet sadece toplumsal bir sorun olarak değil aynı zamanda bir sağlık sorunu olarak da ele alınmaktadır (Demir, 2000).

Şiddetin her türlü, halsizlik, güçsüzlük ve pek çok jinekolojik sıkıntılara neden olmaktadır. Kadınlarda kronik pelvik ağrısı, ülkelerin çoğunda gözlenen jinekolojik muayenelerin % 10'unda ve tüm histerektomilerin ise üçte birinde karşımıza çıkmaktadır. Kronik pelvik ağrısı, daha çok endometriozis, yapışıklıklar ya da geçirilen enfeksiyonlar sonucunda olmasına karşın, vakaların yaklaşık olarak yarısında gözlenen herhangi bir patolojik bulguya rastlanılmamaktadır. Kadınların kronik pelvik ağrı çekmesi ile çocukluk döneminde cinsel istismar, cinsel saldırı ve/veya partnerlerinden cinsel ya da fiziksel şiddet görmeleri arasında yakından bir ilişki bulunduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (Yanikkerem ,2002). Geçmişte geçirilmiş de olsa yaşanan travma ve stres ileriki yıllarda sebebi bulunamayan kronik pelvik ağrıya ve bu ağrıdan dolayı psikolojik sorunlara da sebebiyet vermektedir.

Maruz kalınan şiddet ayrıca kadınlarda premenstrual şikayetlerde de artışa neden olmaktadır. Şiddete maruz kalan ve menstruasyon gören kadınların % 8-10'unda davranışsal, fiziksel ve ruhsal bozukluklar görüldüğü bildirilmektedir (Population Reports, 1999).

Yapılan bir çalışmada, eşinden şiddet görmüş 65 kadında premenstrüel sendrom %100, menstrüel düzensizlikler %78.5, genital enfeksiyonlar %81, cinsel isteksizlik %94.2, anormal uterin kanama %64, vajinal kuruluk %80.1, disporoni %84.6, zorla ilişki (tecavüz) %75.2, orgazm sorunları %75.3, ilişki sırasında / sonrasında kocasından tiksinti %78.6 cinsel tatminsizlik %81.5, oranında olduğu tespit edilmiştir (Ersoy ve Yıldız, 2011).

Maruz Kalınan Şiddet ve Gebelik

Gebelikte maruz kalınan şiddet annenin olduğu kadar fetüsün de sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli sağlık sorunları arasındadır ve ayrıca bir insan hakkı ihlalidir. Dünya genelinde yapılan çalışmalar göstermiştir ki gebelikte maruz kalınan şiddet sıklığı %0.9 ile %49 arasında değişmektedir (Yanikkerem, 2002; Ayrancı ve ark. 2002). Dünyada, gebelik süresince, eş ve partnerleri tarafından her 4 kadından 1'i cinsel ya da fiziksel şiddete uğramaktadır. Gebe kadınlara karşı uygulanan şiddet kısa ve uzun vadede birçok fiziksel ve psikolojik sağlık problemi ile sonuçlanmaktadır (Demir ve Oskay, 2015). 2570 kadın üzerinde Afrika'da yapılan bir çalışmada, partner veya eş şiddetinin isteğe bağlı düşük ile ilişkisi incelenmiştir, 15-49 yaş aralığında yapılan bu çalışmada; fiziksel şiddete uğrayan kadınların oranı %38.7, duygusal şiddete maruz kalan kadınların oranı %30.7, cinsel şiddet gören kadınların oranı %14.8 olarak saptanmıştır ayrıca bu kadınların %4.9'u en az bir kez isteğe bağlı düşük yaşadıkları da ortaya konulmuştur. Çalışmanın sonunda cinsel ve fiziksel şiddet gören kadınlarda isteğe bağlı düşük oranının anlamlı bir şekilde artmış olduğu belirlenmiştir (Alio ve ark. 2011). Silverman ve ark. (2007) tarafından 13-40 yaş arasındaki Bangladeşli 2677 kadın ile yapılan araştırmada kadınların oldukça büyük kısmının (%75.6) eşleri tarafından şiddete uğradıkları belirlenmiştir. Ek olarak, eğitim düzeyi düşük, yoksul kadınlarda riskin daha fazla olduğu gene aynı araştırma tarafından saptanırken, şiddete maruz kalan kadınların hem istenmeyen gebelik, hem kendiliğinden hem de isteğe bağlı düşük veya ölü doğumu da

içeren bir gebelik kaybı ile karşı karşıya kaldıkları saptanmıştır. Gebelikte yaşanan şiddet sonucu meydana gelen yüksek seviyede stres ve anksiyete ile artan stres hormonlarının (kortizol ve katekolaminler) ve immünolojik yani bağışıklık sistemindeki değişikliklerin sonucunda hem annede hem de fetüste ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Dünya genelinde tüm kültürlerdeki kadınlar gebelikte ya da hayatlarının belirli dönemlerinde şiddete maruz kalmakla birlikte, özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük, eğitimsiz, sosyal desteği zayıf, kendi ailesinde şiddet öyküsü olan, alkol ve uyuşturucu kullanan kadınlar daha fazla maruz kalmaktadır (Yanikkerem, 2002; Erbek ve ark. 2004). Koski ve ark. tarafından Hindistan'da yapılmış bir çalışmada, 19-43 yaş arasında 2877 kadın üzerinde araştırma yapılmış ve eşinden şiddet gören kadınların doğum öncesi bakım alma oranının %20 olduğunu bildirilmiştir (Koski ve ark. 2011).

Şiddet gören kadınların üreme sağlığını korumada ve geliştirmede oldukça yetersiz oldukları ve bu durumun sonucu olarak fetüste ve yeni doğanda uzun süreli istenmeyen olumsuz etkilerin meydana geldiği belirtilmiştir (Koski ve ark. 2011). Aile içi maruz kalınan şiddetin gebelik, doğum sonu ve emzirme üzerine etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmış bir çalışmada; kadınlarda doğum sonrası oluşan depresyonun sıklıkla görüldüğü ve bunun sonucunda annelerin yeni doğanla gerektiği kadar ilgilenmedikleri, süt salınımı ve emzirmenin olaylarının da olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır (Kathleen ve Kendall, 2007). Daha önce yapılan çalışmalarda, şiddet gören kadınlarda, doğum sonu görülen enfeksiyon, kanama, ve depresyon olaylarının şiddet görmeyen kadınlara kıyasla çok daha fazla görüldüğü ifade edilmiştir (Güler ve ark. 2005; Hyginus ve ark. 2012).

Maruz Kalınan Şiddet ve Cinsel Yol İle Bulaşan Hastalıklar

Cinsel yol ile bireyden bireye bulaşan enfeksiyonal hastalıklar tüm dünyada olduğu kadar Türkiye'de de önemli sağlık sorunlarından birisidir. Ülkemiz cinsel yol ile bulaşan hastalıklar açısından dünyanın riskli ülkeleri arasında bulunmaktadır (Ünal ve Hayran, 1999).

Cinsel yol ile bulaşan hastalıklara

- Genital Herpes Simpleks Virüs Enfeksiyonları
- Sifiliz
- HIV Enfeksiyonu (Human Immunodeficiency Virus)
- Klamidya Enfeksiyonları
- Gonokokal Enfeksiyonlar
- Bakteriyel Vajinozis
- Trikomoniyazis
- HPV Enfeksiyonu (Human Papilloma Virus) örnek olarak verilebilir (Workowski ve Bolan, 2015).

Nijerya'da yapılan bir çalışmada eşlerinden şiddet gören kadınlarda HIV sıklığını saptamak için toplam 220 kadın üzerinde araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada HIV negatif 110 gebe kadın ile HIV pozitif olan 110 gebe kadın kıyaslanmıştır. Çalışma sonucunda; pozitif olan kadınların negatif olan kadınlara kıyasla 6 kat daha fazla fiziksel şiddet ve 4 kat daha fazla cinsel şiddet gördüğü saptanmıştır (Hyginus ve ark. 2012). Aile içi şiddet gören kadınların,

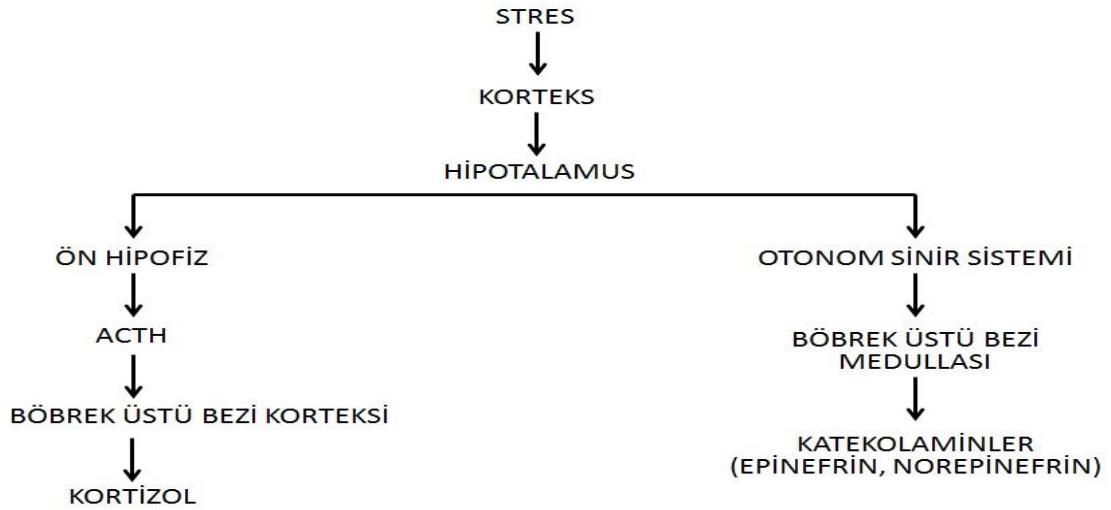
şiddet görmeyen kadınlara nazaran cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara daha fazla maruz kaldıkları ifade edilmiştir (Gaikwad ve ark., 2011).

Maruz Kalınan Stres: Fizyolojik ve Biyokimyasal Bakış

Kadınlarda sterilite yani kısırılık üzerine psikolojik faktörler önemli derecede etkilidir. Kadınlarda infertilite denilen döllenme olmayışının nedenlerinin başında ovulasyon (yumurtlama) olmayışı gelmektedir. Ovulasyon yokluğu hormon hiposekresyonundan (dişilik hormonlarının az salgılanması) ve hipofonksiyonundan (dişilik hormonlarının tam fonksiyon gösterememesi) kaynaklanabilir (Aktümsek, 2012).

Adet döngüsü olarak bilinen menstrual siklus ve yumurtlama olarak bilinen ovulasyon hormonal olarak kontrol edilir (Bozdoğan, 2007). Kadının yaşadığı stres dismenore (ağrılı adet görme) gibi durumlara da yol açabilmektedir. Bu durumda kadının günlük yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşanılan stresin boyu büyükse yaşanılan hormonal dengesizlikler nedeni ile amenore denilen adet görememe durumu da ortaya çıkabilir (Bozdoğan, 2007). Genel olarak stres süt salgınını bozar. Bu durumda epinefrin salgınını artırır, bu da meme bezindeki prekılcalların ve arteriol olarak adlandırılan damarların kasılmasına neden olur ve böylece meme kılcallarına giden oksitosin miktarı azalır (Bozdoğan, 2007). Azalan oksitosin süt salgınını azalmaya neden olurken azalan süt salgınını bir süre sonra süt üretiminin durmasına sebep olur.

Adrenal bezleri çıkartılan hayvanlar farklı tipteki fiziksel ve hatta mental strese karşı koyamaz. Fiziksel ve nörojenik streslerin hemen her tipi adrenal bezlerden kortizol ve katekolaminlerin (epinefrin ve norepinefrin) salgılanmasına neden olur. Uzun süre maruz kalınan stres bu hormonların uzun süre kanda kalmasına sebep olmaktadır (Guyton ve Hall, 2007).



Şekil 1. Stres hormonlarının salgı mekanizmaları (Birman ve ark. 2001).

Modern yaşam gereği maruz kalınan koşullar bireylerde stres düzeyinin artmasına yol açıyor. Vücudun strese karşı verdiği cevabın sonucunda çok fazla serbest radikal olarak adlandırılan maddeler üretilir. Bu durum vücudun fizyolojik ve biyokimyasal sistemlerini zorlar ve toksik olan serbest radikallerin sayısını daha da artırır. Dahası, organizmada stres reaksiyonlarını düzenleyen kortizol ve katekolaminler gibi hormonların bizzat kendileri de son derece tahrip edici serbest radikallere dönüşürler (Guyton ve Hall, 2007).

Serbest radikaller, son elektron yörüngesinde bir ya da daha fazla eşlenmemiş elektron bulunduran atom veya moleküllere verilen isimdir. Serbest radikaller, son yörüngelerinde eşlenmemiş elektron bulundurmaları nedeniyle oldukça kararsız yapıdadır ve diğer maddelerle (protein, karbonhidrat, lipit, DNA vb.) reaksiyona girerek kararlı duruma geçme eğilimindedirler (Valko ve ark., 2007).

Zihinsel stres ya da beden yorgunluğu kaynaklı oluşan stres bünyede toksik yan ürün olarak serbest radikal üretebilir. Ayrıca kortizol ve katekolaminler gibi hormonlar vücutta stres reaksiyonlarına yol açarlar. Aynı zamanda bu hormonların kendileri de serbest radikallere dönüşebilirler (Karabulut ve Gülay, 2016).

Meydana gelen serbest radikaller, enzim aktivitesini ve yapısal proteinlerin fonksiyonunu engelleyerek organizmada protein hasarına sebebiyet verebilir. Hücrelerde bulunan lipitlerde (yağlar) serbest radikallere karşı oldukça hassastırlar (Devasagayam ve ark., 2003).

Serbest radikaller vücut hücrelerinde çeşitli metabolik bozukluklara neden olarak oksidatif hasar oluşumuna sebebiyet verirler ayrıca çok sayıda enzimin aktivitesi üzerinde de olumsuz etkiye sahiptirler. Aşırı serbest radikal üretimi hücrenin farklı yapılarında istenmeyen değişimlerin meydana gelmesine neden olmaktadır. Membrandaki çoklu doymamış yağ asitlerinde, proteinlerde ve DNA'da modifikasyonlar ve hücreye ait antioksidan savunma sisteminde baskılanma meydana gelen etkilerin sadece bir kısmıdır (Apaydın ve ark., 2017). Membranda bulunan çoklu doymamış yağ asitlerinde oluşan oksidasyon membranın geçirgenliğinde ayrıca membrandaki reseptör fonksiyonunda ve enzim aktivitesinde azalmaya yol açmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, DNA'ya zarar veren serbest radikaller kanser oluşumu ile sonuçlanabilen mutasyonlara da sebep olabilmektedir (Ağar ve ark., 2011). Serbest radikaller, DNA'da bulunan şeker halkalarında (deoksiriboz) kopmalara neden olarak mutasyonlara ve bazlarda (adenin, timin, guanin, sitozin) modifikasyonlara bağlı translasyon (okuma) ve replikasyon (eşlenme) hatalarına yol açarlar. Bütün bu etkiler hücreleri ölüme götürmektedir (Patockova ve ark., 2003).

Vücudumuzda işlev gören hormonların büyük bir kısmının lipit ve protein yapıda olduğu göz önünde bulundurulursa oluşan serbest radikallerin vücudumuzdaki hormonlar üzerindeki etkisi daha iyi anlaşılabilir. Hormon seviyelerindeki değişiklikler de diğer organ sistemleri gibi direkt olarak üreme sistemi üzerinde olumsuz etkilere sahiptir (Guyton ve Hall, 2007).

SONUÇ

Kadına yönelik şiddetin ortaya çıkmasını, tekrarlanmasını etkileyen birçok faktör bulunmakla birlikte, şiddetin kaynağı asıl olarak toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadın ve erkek arasında, ataerkil toplum yapısından kaynaklanan asimetrik güç ilişkisidir (Başar ve Demirci, 2015:41).

Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı kadınların aile, iş ve toplumsal hayatta ikincilleştirilmelerine ve güç, otorite ve nüfuzu elinde bulunduranların kendilerine güçlerini sergileyebilecekleri hakimiyet alanları yaratmak istemeleri dolayısıyla şiddete maruz kalıp, "şiddet mağduru" olmalarına sebebiyet vermektedir. Kadının iş yaşamına ilişkin olarak, özellikle evlendikten sonra cinsiyet rollerindeki ayırım nedeniyle iş ve aile yaşamının dengelenmesi zorunluluğu, kadının bir süre sonra her iki sorumluluğu yerine getirmekte

yaşadığı sorunlar, onu iş hayatından uzaklaştırmakta ve aile sorumluluklarını ön plana alarak erkeğe bağımlı bir pozisyona razı olmasına yol açmaktadır.

Gerek psikolojik, gerek fiziksel, gerek sözlü, gerekse cinsel şiddete maruz kalan ve baskı ile yaşayan kadınların toplumla uyumda güçlük çektiği görülmektedir. Şiddet kadınların hayatına korku ve güvensizliği sokmakta, temel hak ve özgürlüklerini kullanmalarını engellemektedir. Kadına yönelik şiddet sadece kadına fiziksel ve ruhsal anlamda zarar vermekle de kalmayıp aynı zamanda sosyal açıdan kendilerini geliştirmelerini engellemesi dolayısıyla da kadınlara ve topluma zarar veren önemli bir sosyal problemdir. Şiddetin her türlü yarattıkları olumsuzluklarla bireylerin yanı sıra toplumun sağlığını da olumsuz etkilemektedir.

Kadına ve erkeğe, toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın hakları ve şiddet konusunda bilinçlendirici eğitimlerin aktif olarak verilmesi, bu eğitimlere katılımlarının sağlanması öncelikli hedef olarak belirlenmelidir. Ayrıca kadına yönelik şiddete dikkat çekici kampanyaların etkin ve sonuç verecek şekilde sürdürülmesi, kadının şiddet sonrasında kurumlara başvurmasının daha kolay hale getirilmesi, kurumların yüksek güvenli alanlar haline getirilerek kadınların can güvenliklerinin sağlanmasıyla kadının korunması ve şiddet uygulayana caydırıcı önlemler alınması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Ağar, G., Aslan, A., Kotan Sarıoğlu, E., Alpsoy, L., Çeker, S. (2011). *Protective Activity of the Methanol Extract of Usnea Longissima Against Oxidative Damage and Genotoxicity Caused by Aflatoxin B1 in Vitro*. Turkish Journal of Medical Sciences, 41(6): 1043-1049.

Aksakal, H. & Atasayar, M. (2011). *Aile İçi Kadına Yönelik Şiddetin Biyo-Psiko-Sosyal Sonuçları Üzerine Bir Çalışma*. Akademik Bakış Dergisi, Sayı:26.

Aktümsek, A. (2012). *Anatomi ve Fizyoloji İnsan Biyolojisi*. İstanbul: Nobel Yayıncılık. 9. Baskı, 175-391.

Alio, P. S., Alihu, H., Nana, P., Clayton, H., Mbah, A. (2011). *Association Between Intimate Partner Violence and Abortion in Cameron*. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 112(2): 83-7.

Apaydın, F. G., Baş, H., Kalender, S., Kalender, Y. (2017). *Bendiocarb Induced Histopathological and Biochemical Alterations in Rat Liver and Preventive Role of Vitamins C and E*. Environmental Toxicology and Pharmacology 49,148-155.

Arthur C. Guyton, & John E. Hall. 2007. *Tıbbi Fizyoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 11. Baskı.

Ayrancı, Ü., Günay, Y. & Ünlüoğlu, İ. (2002). *Hamilelikte Aile İçi Eş Şiddeti*. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 3(1): 75- 87.

Başak, S. (2010). *Cinsiyet Rollerini Farklaştırması ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği*. Kamuda Sosyal Politika,4(12), 29-39.

Başar, F. & Demirci, N. (2015). *Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Şiddet*. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 2(1): 41-52.

Birman, H., Tamer, Ş. A., Kaya, M., Karamürsel, S. (2001). *Genel Fizyoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Bozdoğan, Ö. (2007). *Fizyoloji*. Palme Yayıncılık. 1. Baskı.

Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı (2013). (Der: İsmail Akgün). Ankara.

Demir, Ü. (2000). *Kadına Yönelik Şiddet*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 3(1): 57-61.

Demir, S., & Oskay, Y. Ü. (2015). *Aile İçi Şiddetin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi*. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 5(1): 35-38.

Demirdirek, H. & Şener, Ü. (2014). *81 İl İçin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Karnesi*. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV).

Devasagayam, TPA. Boloor, KK, & Ramsarma, T. (2003). *Methods for Estimating Lipid Peroxidation: Analysis of Merits and Demerits (minireview)*. Indian J. Biochem. Biophys. 40(5), 300-308.

Erbek, E., Eradamlar, N., Beştepe, E., Akar, H., Alpkan, L. (2004). *Kadına Yönelik Fiziksel ve Cinsel Şiddet; Üç Grup Evi Çiftte Karşılaştırmalı Bir Çalışma*. Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 17(4): 196-204.

Ersoy Ö, & Yıldız H. (2011). *Reproductive Health Problems and Depression Levels of Women Living in Sanctuary Houses as a Result of Husband Violence*. Health Care for Women International. 32(9): 795-810.

Gaikwad, V., Madhukumar, S., Sudeepa, D. (2011). *An Epidemiological Study of Domestic Violence Against Women and its Association with Sexually Transmitted Infections in Bangalore Rural*. Online Journal of Health and Allied Sciences. 10(3): 1-3.

Girginer, H. U. (1994). *Türk Toplumunda Cinsiyet Rollerini Algısı*. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Gökkaya, V. (2009). *Türkiye’de Şiddetin Kadın Sağlığına Etkileri*. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi.10(2):167-179.

Gülbahar, S. (2011). *Toplumsal Cinsiyet ve Şiddet*. II. Hukukun Gençleri Sempozyumu “Şiddet Döngüsünü Kırmada Hukukun Rolü” Bildiri Metni, İstanbul.

Güler, N. Tel, H. & Tuncay, F. (2005). *Kadının Aile İçinde Yaşanan Şiddete Bakışı*. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 27(2): 51-6.

Günindi-Ersöz, A. (2016). *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Harcar, T., Çakır, Ö., Sürgevil, O. & Budak, G. (2008). *Kadına Yönelik Şiddet ve Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetin Durumu*. Toplum ve Demokrasi, 2(4), 51-70.

Hyginus, E., Chukwuemeka, I., Lawrence, I., Sunday, M. (2012). *HIV- Related Intimate Partner Violence Among Pregnant Women in Nigeria*. Obstetrics Gynaecology of Journal. 9(1): 29-32.

International Labour Organization (ILO) (2011). *Gender-based Violence in the World of Work: Overview and Selected Annotated Bibliography*, Geneva: ILO.

İlkkaracan, P. (1996). *“Sıcak Yuva Masalı”, Kadının İnsan Hakları Projesi*. İstanbul: Metis Kadın Yayınları.

Karabulut, H., Gülay, & Ş. M. (2016). *Serbest Radikaller*. MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 4(1): 50-59.

- Kathleen, A., Kendall, T. (2007). *Violence Against Women and the Perinatal Period the Impact of Lifetime Violence and Abuse on Pregnancy, Postpartum, and Breastfeeding*. Trauma Violence Abuse. 8(3): 344-53.
- Kocacık, F. (2004). *Aile İçi İlişkilerde Kadına Yönelik Şiddet Türkiye'den Örnekler*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Yay.
- Koçöz, R. (2011). *Şiddet Üzerine*. Ankara Barosu Dergisi, Sayı: 1. Ankara.
- Koski AD, Stephenson R, Koenig MR.(2011). *Physical Violence by Partner during Pregnancy and Use of Prenatal Care in Rural India*. J Health Popul Nutr. 29(3): 245-54.
- Kottak, C. P. (2008). *Antropoloji: İnsan Çeşitliliğine Bir Bakış*. Ankara: Ütopya Yayınları.
- Köşgeroğlu, N.; Çulha, İ.; Öz, Z.; Yılmaz, A. (2015). *Şiddet Karşısında Kadınların Davranışlarının İncelenmesi*. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 3, Sayı: 9.
- Mutlu, F. (2006). *Aile İçi Şiddet Sürecinde Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Özçelik, E.(2015). *Şiddete Maruz Kalan Kadınların Toplumsal Entegrasyonda Yaşanan Zorlukları*. Sempozyum Bildirisi.
- Page, A. Z., ve İnce, M. (2008). *Aile İçi Şiddet Konusunda Bir Derleme*. Türk Psikoloji Yazıları, 11 (22).
- PAHO. (2003). *Violence Against Women: The Health Sector Responds (Occ. Pub. No: 12)*. Washington D.C.: Pan American Health Organization.
- Patockova, J., Marhol, P., Tüмова, E., Krsiak, M., Rokyta, R., Stipek, S., Crkovska, J., Anđel, M. (2003). *Oxidative stress in the brain tissue of laboratory mice with acute post insulin hypoglycemia*. Physiological Research, 52: 131-135.
- Population Reports. (1999). *Ending Violence Against Women*. 27:4.
- Sakallı-Uğurlu, N. (2002). *Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. Türk Psikoloji Dergisi, 17(49), 47-58.
- Silverman, J. G., Gupta, J., Decker, M. R., Kapur, N., Raj, A. (2007). *Intimate partner violence and unwanted pregnancy, miscarriage, induced abortion and stillbirth among a national sample of Bangladeshi women*. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 114(10): 1246-52.
- Tatlilioğlu, K. & Küçükköse, İ. (2015). *Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet: Nedenleri, Koruma, Önleme ve Müdahale Hizmetleri*. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı:13.
- TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu (2011). *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu*. Ankara: Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Yayınları.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi*.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). *Aile İçi Şiddetle Mücadele El Kitabı*. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü (2009). *Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı: Üreme Sağlığına Giriş Katılımcı Kitabı*.

- Ünal, S., & Hayran, M. (1999). *Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklara Genel Bakış. Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıklar*. Türk Mikrobiyoloji Yayını. 35(1): 961-962.
- Ünal, G. (2005). *Aile içi Şiddet*. Aile ve Toplum. Yıl: 7 Cilt: 2 Sayı: 9, ISSN: 1303-0256.
- Ünlü, S., Bayram, M., Uluyağcı, & C., Uzoğlu, B. (2009). *Kadına Yönelik Şiddet: TV Dizilerinde Kadına Yönelik Şiddet*. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 5;4:96-104.
- Valko, M., Leibfritz D., Moncola, J., & ark. (2007). *Free Radicals and Antioxidants in Normal Physiological Functions and Human Disease*. Int J Biochem Cell Biol. 39, 44-84.
- Vefikuluçay, D., Zeyneloğlu, S., Eroğlu, K. & Taşkın, L. (2007). *Kafkas Üniversitesi Son Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Bakış Açıları*. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi, 1, 26-38.
- Yanikkerem, E. (2002). *Kadına Uygulanan Şiddetin Üreme Sağlığına Etkileri*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi. 5(2): 1-5.
- Yaşın-Dökmen, Z. (2009). *Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Workowski, K.A., Bolan, G.A. (2015). *Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines*. MMWR Recomm Rep. 64(3):1-137.
- World Health Organization (WHO) Consultation (1996). *Violence Against Women*. Geneva. 96.27.
- Zapf, D. (1999). *Organizational Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bullying at Work*. International of Manpower, 20 (1/2).