




2019 Yılı İçerisinde Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Başvuran Kadına Yönelik Fiziksel ve Cinsel Şiddet Olgularının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Physical and Sexual Violence Cases Against Women Applied to the Department of Forensic Medicine of Çukurova University Medical Department in 2019

Tuğçe KOCA YAVUZ¹ , Kenan KAYA¹ , Ahmet HİLAL¹ 

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Adana/TÜRKİYE

Öz.

Amaç: Şiddet olgusunun ortaya çıkışı, insanlık tarihine paraleldir. Kadın şiddeti ise tarihin eski zamanlarından bu yana var olan ve giderek artan evrensel bir kadın sağlığı problemidir.

Materyal ve Metod: Bu çalışmada 2019 yılı boyunca Anabilim Dalına başvuran kadın olgularda şiddete maruz kalma oranlarını ve şiddetin sonuçlarını belirlemek amacıyla 01.01.2019 - 31.12.2019 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına başvuran ve adli rapor düzenlenen tüm olgular içerisinde 18 yaş üzeri 1046 kadın olgu retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Düzenlenen 3493 adli raporun 1046'sının (%30) 18 yaş üzeri kadın olgu olduğu görülmüştür. Kadın olguların yaş ortalaması 35,9 (18-89 aralığında) olup %74,7'sinin bir başkası tarafından künt travmaya, %17,8'inin trafik kazasına, %3,7'sinin cinsel şiddete, %1,7'sinin kesici-delici alet yaralanmasına, %1,1'inin ateşli silah yaralanmasına maruz kaldıkları, fiziksel şiddete maruz kalanların %5,8'inde kemik kırıkları, %2,8'inde yaşamsal tehlike meydana geldiği saptanmıştır.

Sonuç: Kadına yönelik şiddet oranları ülkemizde ve dünyada giderek artmaktadır. Pek çok kadının fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkileyen bu yaralanmalar ciddi bir halk sağlığı problemidir. Kadına yönelik şiddetin boyutunu ve sonuçlarını ortaya koymak, şiddeti önlemek amacıyla atılacak adımlara ışık tutacaktır.

Anahtar kelimeler: Kadın, Fiziksel Şiddet, Cinsel Şiddet, Adli Tıp

Abstract

Background: The emergence of the phenomenon of violence is paralel with the history of humanity. Women's violence, on the other hand, is an increasingly universal women's health problem that has existed since ancient times.

Materials and Methods: In this research, we retrospectively studied 1046 female cases over 18 years old from all the cases for which a forensic report was issued between 01.01.2019 - 31.12.2019 in Çukurova University Faculty of Medicine Department of Forensic Medicine in order to determine the ratio of exposure to violence and the outcomes of the violence in female cases who applied to our department in 2019.

Results: 1046(30%) of 3493 forensic reports were female over 18 years old. The meanage of female cases was 35,9 (18-89), 74,7% of the cases were blunt trauma from abuse, 17,8% were car accidents, 3,7% were sexual violence, 1,7% were stab injuries and 1,1% were gunshot wounds. It was determined that 5.8% of those exposed to physical violence had bone fractures and 2.8% had life-threatening injuries.

Conclusions: The ratio of violence against women is increasing in our country and the World. These injuries, which negatively affect the physical and mental health of many women, are a serious public health problem. Revealing the scale and consequences of violence against women will shed light on the steps to be taken in order to prevent violence.

Key Words: Women, Physical Violence, Sexual Violence, Forensic Medicine

Corresponding Author/Sorumlu Yazar

Dr. Tuğçe KOCA YAVUZ
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli
Tıp Anabilim Dalı, Sarıçam/ADANA

E-mail: tugcekoça02@gmail.com

Received / Geliş Tarihi: 12.03.2021

Accepted / Kabul Tarihi: 21.06.2021

DOI: 10.35440/hutfd.895962

Bu çalışma 17. Ulusal 1. Uluslararası Adli Bilimler Kongresi'nde (12-15 Kasım 2020, Online) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Giriş Şiddet

Şiddet; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, "fiziksel güç veya iktidarın; kişinin kendisine, başka bir kişiye, bir gruba veya bir topluluğa karşı; yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açacak ya da açma olasılığı bulunacak şekilde kasıtlı olarak fiilen uygulanması veya uygulanmakla tehdit edilmesi" durumu olarak tanımlanmaktadır (1). Ortaya çıkışı insanlık tarihi ile paralellik gösteren şiddet olgusunun kişi ya da toplum için önemi geçmiş zamanlarda olduğu gibi günümüzde de hala gündemdedir. Bu durumun gelecekte de devam edeceği kolaylıkla öngörülebilmektedir (2).

Önemli bir halk sağlığı, insan hakları ve insani kalkınma sorunu olan şiddet, her yıl, dünya çapında 1,4 milyon kişinin ölümüne sebep olmakta, bu da her gün 3800'den fazla kişinin ölümüne karşılık gelmektedir (3). Şiddet sonucu; ölümlerden çok daha fazla sayıda yaralanma, fiziksel, cinsel, üreme ve zihinsel sağlık sorunları da dahil olmak üzere sağlığın bütün boyutları olumsuz etkilenmektedir. Şiddet dünya geneline bakıldığında, 15-44 yaş arası insanların ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almakta olup, erkekler arasındaki ölümlerin yaklaşık %14'ünü ve kadınlar arasındaki ölümlerin ise %7'sini oluşturmaktadır. Aynı zamanda bu durum, ulusal ekonomiler üzerinde de büyük bir yük oluşturmakta ve ülkelerin sağlık hizmetleri, güvenlik kuvvetleri ve üretkenliklerinde kalite düşüşüne, dolayısıyla da ciddi bir maddi kayba yol açmaktadır (4). Bu sorunun dünya çapında önlemesiz yayılımı, şiddetin bir halk sağlığı problemi olarak değerlendirilmesine neden olmuştur (5). DSÖ'ye göre şiddete en çok uğrayan bireylerin; her yaş grubundan kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelli bireyler, evsizler, göçmenler ve mülteciler, azınlık etnik gruplar olduğu bildirilmiştir (6).

Şiddet kavramı için çeşitli sınıflandırmalar yapılabilmekle birlikte şiddete maruz kalan gruplara göre bir sınıflama yapıldığında temel olarak; kadına yönelik şiddet, çocuğa yönelik şiddet, engelliye yönelik şiddet, yaşlıya yönelik şiddet, kardeşler arası şiddet, akran şiddeti, flört şiddeti, mülteci-göçmen şiddeti, LGBT şiddeti, kişinin kendine yönelik şiddet şeklinde sınıflandırılmaktadır (7). Bu şiddet türleri içerisinde en sık görüleni kadına yönelik şiddettir (8).

Kadına Yönelik Şiddet

Kadınlara karşı şiddet, kadınları en temel hak ve özgürlüklerinden mahrum eden, cinsiyet ayrımcılığına dayalı bir insan hakları ihlali ve salgın düzeyinde küresel bir sağlık sorunudur ve DSÖ tarafından "cinsiyete dayalı, kadını inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içinde ya da özel yaşamda ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranış" olarak tanımlanmaktadır (9).

Birleşmiş Milletler Kadınlara Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi'nde, kadınlara yönelik şiddetten, "erkekler ile kadınlar arasındaki eşitlikçi olmayan güç ilişkilerinin bir göstergesi" olarak bahsedilmektedir (10). Yapılan araştırma

lar, kadına yönelik şiddetin meydana gelmesinin ve tekrarlamasının temelini, birçok faktör mevcudiyetinden harici olarak toplumdaki cinsiyet eşitsizliğine, ataerkil yapıya nedenli asimetrik gelişen güç ilişkisine bağlamaktadır. Cinsiyet eşitsizliği ve kadına yönelik şiddetin kabul edilebilirliğine ilişkin normlar, kadına yönelik şiddetin temel nedenidir (11,12).

Kadına yönelik şiddet, dünyada yaşanmakta olan en sessiz, en çok gizlenen ve en yaygın şiddet türüdür (13). Günümüzde kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddet, en yaygın sosyal sorunlardan ve insan hakları ihlallerinden biri olmaya devam etmektedir. Dünyanın her köşesinde, ırk, dil, din veya etnik kimliğe bakılmaksızın, toplumda oldukça yaygın görülen şiddet türü, erkek kişinin ailesindeki kadın ve çocuklara karşı uyguladığı şiddettir (14). Birçok ülkede yapılan çalışmalar, aile içinde kadına yönelik şiddetin özellikle yaygın olduğunu ortaya koymuştur (15,16).

Şiddet kavramından, yalnızca fiziksel güç uygulamak değil, aynı zamanda şiddeti meydana getirebilecek diğer tüm eylemler de anlaşılmaktadır. Bu perspektifle kadına yöneltilen şiddet daha geniş bir çerçevede değerlendirilebilecek ve kadınlara çok daha geniş sınırlara sahip bir koruma sağlanabilecektir. Zira kadınlar, sosyal yaşamlarının her alanında, cinsiyetleri temelinde, renkleri, ırkları, lisansları, dini inançları ve statüleri gibi birçok nedenlerle de şiddetle yüz yüze gelmektedirler (17).

Kadına yönelik fiziksel şiddet çoğunlukla ev ortamında gerçekleşmekte ve daha ergenlik çağındayken başlamaktadır (18,19). Eş ve partner şiddeti en yaygın rastlanan formlardır (18,20). DSÖ tarafından yayımlanan 2013 yılı kadına yönelik şiddet raporunda; 15-49 yaşları arası kadınların yaşamları boyunca %13 ile %61'inin en az bir defa eşlerinin fiziksel şiddetine maruz kaldıkları, %6 ile %59'unun en az bir defa zorla cinsel ilişkiye girme ya da bu eyleme teşebbüs edilmesi durumunu yaşadıkları, %1 ile %28'inin gebelikleri döneminde eşlerinin fiziksel şiddetine maruz kaldıkları bildirilmiştir (21,22).

Türkiye'de kadına yönelik şiddetin sıklığının %25 ile %30 arasında değiştiği belirtilmektedir (23). Tüm ulusal ve uluslararası yasalar ile yaptırımlara rağmen, halen tüm dünya genelinde varlığını sürdüren kadına yönelik şiddetin ülkemizde de ciddiyetini koruduğu bilinmektedir. Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması 2014 raporunda; ülkemiz kadınlarının %44'ünün duygusal şiddet, %36'sının fiziksel şiddet, %30'unun ekonomik şiddet, %12'sinin ise cinsel şiddet türleriyle karşılaştığı belirtilmektedir (24).

Genel olarak kadına yönelik şiddet kavramı; fiziksel şiddet, cinsel şiddet, psikolojik ya da sözel şiddet ve ekonomik şiddet olarak dört farklı şekilde sınıflandırılmaktadır (25). Fiziksel şiddet, şiddete maruz kalanın vücut bütünlüğünün ihlal edildiği anlamına gelmektedir. Fiziksel güç uygulanması sonucu gerçekleşen şiddet, kişinin beden sağlığına geçici veya kalıcı olarak zarar verebildiği gibi kimi zaman da ölüme neden olabilmektedir. Fiziksel şiddet aynı zamanda

cinsel şiddetin de bir parçasıdır. Fakat cinsel şiddet olarak adlandırılmak için eylemin kişinin cinsel bütünlüğüne karşı bir saldırı niteliği taşıması gerekir. Bu saldırı kimi zaman fiziksel nitelikte olmakla birlikte kimi zaman yalnızca sözlü olarak gerçekleştirilen cinsel taciz davranışı şeklindedir ve cinsel şiddet tanımının içerisinde yer alır. Ekonomik ve duygusal şiddet ise maruz kalanda gözle görülebilen herhangi bir bulguya neden olmadığı için aslında en sık uygulanan fakat en az gün yüzüne çıkan ve bu nedenle de en zor tedbir alınabilen şiddet türleridir (7).

Uygulamada, kadına yönelik şiddet terimi, cinsiyet seçici küretajdan yaşlı kadınların istismarına kadar kadınları ve kızları hedef alan bir dizi istismarı kapsamaktadır. Bu terim, kadın sünneti, çeyiz ölümleri, asit atma ve namus cinayetleri (ailelerine utanç getirdiği iddia edilen kadınların öldürülmesi) gibi coğrafi veya kültürel olarak özel istismar biçimlerinin yanı sıra dünya çapında yaygın olan aile içi şiddet ve tecavüz gibi şiddet biçimlerini içerir. Eşler ve partnerler, ebeveynler, diğer aile üyeleri, komşular, öğretmenler, işverenler, polisler, askerler ve diğer devlet çalışanları dahil olmak üzere birçok potansiyel fail vardır (26).

Kadın; doğduğu andan itibaren ve hatta doğumundan önce başlayan bir ayrımcılık ile ötelenmeye ve şiddete maruz kalmaktadır. Yeryüzünün genel değerlendirmesinden yere dek bu ayrımcı şiddeti izlemektedir. Bu nedenle çalışmamızda ilimiz özelinde kadına yönelik şiddetin boyutlarını gözler önüne sererek daha genel, ülke çapında hatta dünya çapında bir perspektif oluşturmayı amaçladık.

Materyal ve Metod

Çalışmamız için gerekli olan etik kurul izni Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 12.02.2021 tarih ve 108 karar no ile alınmıştır.

Çalışmamızda; 01.01.2019 - 31.12.2019 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na başvuran ve hakkında adli rapor düzenlenen tüm olgular içerisinde 18 yaş üzeri 1046 kadın olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Kadına yönelik şiddet olguları yaş, yaralanma şekli, yaralanma ağırlığı, failin yakınlığı parametreleriyle değerlendirilmiştir. Araştırma verileri "SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 (SPSS Inc, Chicago, IL)" aracılığıyla bilgisayar ortamına yüklenerek değerlendirilmiştir.

Bulgular

01.01.2019 - 31.12.2019 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda düzenlenen 3493 adli raporun 1046'sını (%30) 18 yaş üzeri kadın olguların oluşturduğu görüldü. Kadın olguların yaş ortalaması 35,9 (18-89 aralığında) idi. Tüm kadın olguların %74,7'sinin bir başkası tarafından künt travmaya, %3,7'sinin cinsel şiddete, %1,7'sinin kesici-delici alet yaralanmasına, %1,1'inin ateşli silah yaralanmasına maruz kaldıkları,

%17,8'inin trafik kazası sonucu yaralanmış oldukları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Olay türlerine göre sınıflama

Olay türü*	n*	%*
Şiddet		
Fiziksel Şiddet		
Künt travma	781	74,7
Kesici-delici alet yaralanması	18	1,7
Ateşli silah yaralanması	12	1,1
Kendine zarar verme	6	0,6
Yüksekten atma	1	0,1
Yüze asit dökme	1	0,1
Cinsel şiddet	38	3,7
Kaza		
Trafik kazası	186	17,8
Diğer kazalar	15	1,5
Diğer	3	0,3

*Birden fazla cevap işaretlenmiştir.

Adli rapor amaçlı tüm başvuruların yaklaşık 3'te biri kadın olgulardan oluşurken, kadın olguların %80,6'sını kadına yönelik fiziksel (bir başkası tarafından künt travma uygulanması, kesici delici alet yaralanması, ateşli silah yaralanması, yüksekten atma, yüzüne asit dökme, göz altı sırasında kötü muamele vb.) ve cinsel şiddet olgularının oluşturduğu görülmektedir. Şiddet olgularının büyük çoğunluğunu fiziksel şiddet olguları (%96,4) oluştururken %4,5'unun cinsel şiddet olgusu olduğu, %1,4'ünde birden fazla şiddet türünün bir arada uygulandığı görülmektedir.

Adli raporların sonuçlarına göre fiziksel şiddete maruz kalan olguların %6,4'ünde yaralanmanın niteliğinin basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif bir yaralanma olmadığı (Tablo 2), %5,8'inde kemik kırıkları, tüm adli raporların %2,8'inde yaşamsal tehlike meydana geldiği saptanmıştır. Kişinin yaşamını tehlikeye sokan bir duruma neden olan yaralanmaların meydana geliş şekilleri kesici-delici alet yaralanması (%33), ateşli silah yaralanması (%33), bir başkası tarafından uygulanan künt travma (%11), kendine zarar verme (%22) olarak saptanmıştır (Tablo 3). Olguların %2,3'ünün gebe olduğu görülmüştür. Cinsel şiddete maruz kalan kadınlar arasında şiddet sırasında gebelik öyküsü bulunan bir olguya rastlanmamıştır.

Tablo 2. Fiziksel şiddet nedeniyle düzenlenen adli rapor sonuçlarının dağılımı

Adli rapor sonuçları	n*	%
Hafif olduğu	711	87,6
Hafif olmadığı	52	6,4
Lezyon yok	32	3,9
Ön rapor	16	1,9
Toplam	811	100

*Cinsel istismar değerlendirmesi raporları dahil edilmemiştir.

Fiziksel şiddete maruz kalanlarda şiddet uygulayıcısının bulunduğu durumlarda; %70,5'inin eş şiddetine maruz kaldığı, eş dışı şiddet uygulayıcısının en sık %19,6 oranla oğlu ve %17 oranla babası, %10,9 oranla ağabeyi, %10,9 oranla erkek kardeşi, %8,7 oranla eşinin ailesinden bireylerin olduğu

saptanmıştır. Daha az oranlarda diğer aile bireyleri tarafından şiddete maruz kalındığı belirlenmiştir. Şiddet uygulayıcısı aile içinden olmadığı durumlarda ise en çok eski eş, eski sevgili ve eski partner, daha az oranlarda ise komşular, arkadaşlar ve polisler vb. olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Kişinin yaşamını tehlikeye sokan bir duruma neden olan yaralanmaların mekanizmaları

Yaşamsal tehlikeye neden olan yaralanmaların oluş şekli	%
Kesici delici alet yaralanması	33
Ateşli silah yaralanması	33
Künt travma	11
Kendine zarar verme	22

Cinsel şiddete maruz kalanların %71'inin faili yakından tanıdığı (Tablo 4), %34,2'sinde cinsel şiddete fiziksel şiddetin de eşlik ettiği saptanmıştır. Cinsel şiddet mağduru olguların %60'ının akut dönemde (ilk 1 hafta içerisinde) başvurduğu, olguların %13,5'inin mental retardasyon tanısı olduğu saptanmıştır. Olguların %40'ı vajinal yoldan, %26,6'sı anal yoldan, %26,6'sı hem anal hem vajinal yoldan istismara uğradığını bildirmiştir.

Tablo 4. Cinsel şiddet uygulayıcısının yalnızlık derecesine göre dağılımı

Cinsel Şiddet Uygulayıcısı	n	%
Flörtü	8	21
Arkadaşı	6	15,7
Sevgilisi	5	13,1
Eşi	3	7,8
Uzaktan akrabası	2	5,2
Tanımayan	2	5,2
Komşusu	1	2,6
Patronu	1	2,6
Eniştesi	1	2,6
Bilinmiyor (veri yok)	9	23,6
<i>Toplam</i>	<i>38</i>	<i>100</i>

Tartışma

Kadın her yaş grubunda şiddetle karşı karşıya kalmaktadır ve kadına yönelik şiddet bir insan hakları ihlalidir. Çalışmamıza dahil edilen ve fiziksel şiddet mağduru olan kadınların %2,3'ünün gebe olması, kadınların her dönemde şiddete maruz kalabildiğini göstermektedir. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 2014 yılı araştırma raporunda da kadınların %8'inin gebelikleri döneminde fiziksel şiddet görmeye devam ettiğini bildirmektedir. Çalışmamızda olduğu gibi birçok yayın bu bilgiye dikkat çekmektedir (7,26,27).

Çalışmamızda kadınların 86,6'sının fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır. Birleşmiş Milletler (2011) tarafından kadına yönelik şiddet yaygınlığını belirlemek üzere 86 ülkeden toplanan veriler doğrultusunda, çeşitli ülkelerde kadınların %9,6-70,4 aralığında değişen oranlarda tüm hayatları süresince en az bir defa fiziksel ya da cinsel şiddet gördükleri, yakın partner şiddetine maruz kalanların oranlarının Japonya'da %15,4, Kanada'da %7, Almanya'da %25, Türkiye'de %15,3 olduğu bildirilmiştir (28).

Türkiye'de yapılan çeşitli çalışmalarda ise kadınların %26,5-66 oranında fiziksel şiddet gördükleri bildirilmiştir (29-33). Çalışmamızda, fiziksel şiddete maruz kalan kadınların oranının diğer çalışmalara kıyasla daha yüksek bulunmasının nedeni, araştırmanın örnekleminin Adli Tıp Anabilim Dalına başvuran kadınlardan oluşmasıdır.

İstatistiksel kanıtlarla fiziksel şiddete genellikle kadınların maruz kaldığı ve bu şiddetin çoğunlukla ev ortamında gerçekleştiği, hatta ergenlik çağındayken başladığı ortaya konmuştur (18,19). Çalışmamızda da şiddet uygulayıcısının bulunduğu durumlarda; kadınların %70,5'inin eş şiddetine maruz kaldığı, şiddet uygulayıcısının ev içerisinde olmadığı durumlarda ise en çok eski eş, eski nişanlı, eski sevgili tarafından şiddet uygulandığı saptanmıştır. DSÖ tarafından yayımlanan 2013 yılı küresel raporunda; dünya genelindeki tüm kadınların yaşamları boyunca yaklaşık üçte birinin (%35) eşi, eski eşi, partneri veya eski partneri tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddet yaşadığı, düşük ve orta gelirli Avrupa ülkelerinde prevalansın %25,4 olduğu, Doğu Akdeniz ülkelerinde ise bu oranın %37'ye kadar yükselebildiği belirtilmektedir (21,22). Çalışmamızda da şiddet uygulayıcı bilgisinin mevcut olduğu durumlarda sonuçlar literatürle uyumlu bulunmuştur.

Çalışmamızda eş dışı şiddet uygulayıcısının %19,6 oranla en çok oğlu ve %17 oranla babası ve %10,9 oranla ağabeyi ve %10,9 oranla erkek kardeşi olduğu, %8,7'sinde kadının eşinin ailesinden bireyler olduğu saptanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ise Türkiye'de eş dışı kişilerden kaynaklanan, 15 yaş üstü kadınlara ve kız çocuklarına yönelik fiziksel şiddetin sıklığının %17,8 olduğu, şiddet uygulayan kişinin %40,5 baba, %32,1 anne, %15,8 ağabey, %8,0 erkek kardeş olduğu belirtilmektedir (34). Çalışmamızdaki eş dışı şiddet uygulayıcılarıyla TÜİK'in verileri kısmen örtüşmekle birlikte aradaki farkın çalışmamıza 15-18 yaş grubu kız çocuklarını dahil etmemiş olmamızdan kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmamız kadınların en çok bir başkası tarafından künt travmaya (%74,7) maruz kaldıklarını göstermektedir. Serinken ve ark. çalışmasında, şiddete maruz kalan kadınlarda en sık görülen yaralanma türünün %70,9 oranında künt travmatik yaralanma olduğu bildirilmiştir (35). Güler ve ark. tarafından yapılmış bir başka çalışmada ise kadınların %59,7 oranında fiziksel şiddete (bir başkası tarafından künt travma, kesici-delici aletle saldırı ve öldürmeye teşebbüs etme gibi), %47,4 oranında sözel şiddete (hakaret, lakap takma, küçümseme, akıl sağlığının bozuk olduğunu iddia etme), %21,4 oranında duygusal şiddete (intihar tehdidi, kıskançlık, sosyal kısıtlama gibi) maruz kaldıkları belirlenmiştir (36). Yaman-Efe ve ark. tarafından yapılan benzer bir çalışmada, kadınların %26-58 oranında fiziksel şiddete uğradığı, kadının tecavüz, küçümseme, dövülme gibi aile içi şiddetin her türüne maruz kaldığı belirlenmiştir (37). Fiziksel şiddet olmaksızın yalnızca sözel ve duygusal şiddete maruz kalan kadınlar Adli Tıp Anabilim Dalına genellikle başvurmadığından çalışmamızda şiddetin bu türlerine dair veriler elde edilememiştir ve bu nedenle de fiziksel şiddet

oranları daha yüksek saptanmıştır.

Çalışmamıza dahil edilen şiddet mağduru kadınlar içerisinde cinsel şiddete uğrayan kadınların oranının %4,5 olduğu saptanmıştır. Dünya çapında kadınların yaklaşık üçte birinin eşi veya partneri tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz bırakıldığı bilinmekle beraber, bazı ülkelerde yapılan çalışmalar, kadınların yaşamlarının bir döneminde fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz bırakılma oranlarının %70'lere varabildiğini ortaya koymaktadır (27). Cinsel şiddete maruz kalan kadınların toplum ve medya tarafından "damgalanma" korkusu, aile, sosyal çevre ve kurumlardan destek göremeyeceği inancı, bu konuda bildirim eksikliğine neden olmaktadır (38). Dünya çapında prevalans %7,2'yi işaret etse de retrospektif olarak yapılan bir çalışmada, erişkin kadınların geçmiş yaşamlarında cinsel saldırıya uğrama oranının %48,9 olduğu gösterilmiştir (39). Çalışmamızda cinsel şiddete maruz kalanların oranının daha düşük olmasının nedeni olarak yine damgalanma korkusu, aile, sosyal çevre ve kurumlardan destek göremeyeceği inancı gibi nedenlerle bu konuda bildirim eksikliğine bağlanabilir.

Çalışmamızda cinsel şiddet olguların %40'ı vajinal yoldan, %26,6'sı anal yoldan, %26,6'sı hem anal hem vajinal yoldan istismara uğradığı saptanmıştır. Baybuğa ve ark. çalışmalarındaki kadınların %38,8 oranında cinsel istismar girişimi şeklinde, %48,6 oranında vajinal penetrasyon şeklinde ve %15,6 oranında anal istismar şeklinde cinsel istismara uğradıklarını bildirmiştir (40).

Polat (2016) ve Aslan (2020) çalışmalarında fiziksel ve mental retardasyonun cinsel istismar açısından bir risk faktörü olduğunu bildirmiştir (7,38). Çalışmamızda da cinsel istismar olgularının %13'ünde dosya içeriğindeki engelli sağlık kurul raporlarından anlaşıldığı üzere mental retardasyon tanısı bulunması bu bilgiyle uyumludur.

Sonuç

Şiddetle mücadele için mağdurun korunması, desteklenmesi ve şiddet uygulayana yaptırım getirilmesi, cezalandırılması konularında uluslararası alanda ve ulusal hukukta düzenlemeler yapılmıştır. Ancak, kadına yönelik şiddet sorunu temelinde cinsiyet eşitsizliği kavramını barındırması nedeniyle sadece yasal düzenlemeler getirilmesi çözüm için yeterli değildir. Toplumsal cinsiyet eşitliği duyarlılığının artırılması ve zihniyet dönüşümünün sağlanması ile olumlu ve etkili adımlar atılabilecektir. Bu nedenle, tüm ilgili kurum ve kuruluşların bir koordinasyon birimince yürütülen işbirliği içinde şiddetle mücadele etmeleri gerekmektedir. Sonuç olarak, şiddet mağduru olan bireye yardım etmek; sağlık desteği, psikolojik ve hukuki destek sağlamanın yanında toplum sağlığının korunabilmesi için şiddetin önlenmesi amacıyla bilinçlendirme çalışmaları ve farkındalık projeleri yürütmek de gerekmektedir. Bu nedenle kadına yönelik şiddeti ve aile içi şiddeti önlemek için devletin, bütün ilgili kurum ve kuruluşların eşgüdümlü ve özverili bir şekilde çalışarak uzun soluklu bir mücadeleye, kararlı bir devlet politikası uygulanmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Etik onam: Çalışmamız için gerekli olan etik kurul izni Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 12.02.2021 tarih ve 108 karar no ile alınmıştır.

Yazar Katkıları:

Konsept: A.H., K.K.

Literatür Tarama: T.K.Y., K.K.

Tasarımı: A.H., K.K.

Veri toplama: A.H., T.K.Y.

Veri analizi ve yorumlama: A.H., T.K.Y.

Makale yazımı: T.K.Y., K.K.

İçeriğin eleştirel incelenmesi: A.H., K.K.

Çıkar Çatışması: Herhangi bir çıkar çatışmamız bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Araştırma kapsamında herhangi bir kurum ya da kuruluşun finansal destek sağlanmamıştır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. World Report on Violence and Health. [on the Internet] 2002 [cited 07 Apr 2021]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1
2. Güleç H, Topaloğlu M, Ünsal D, Altıntaş M. Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012; 4:112-137.
3. World Health Organization. 10 facts about violence prevention. [on the Internet] 2017 [cited 07 Apr 2021]. Available from: <https://www.who.int/features/factfiles/violence/en/>
4. Dahlberg LL, Krug EG. Violence a global public health problem. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006; 11:277-292.
5. TBMM. Kadına yönelik şiddetin sebeplerinin araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu. [İnternet] 2015 [Erişim tarihi 07 Nisan 2021]. Erişim adresi: <http://hdl.handle.net/11543/2780>
6. World Health Organization.. Division of Family and Reproductive Health. Violence against women = La violence contre les femmes. [on the Internet] 1997 [cited 07 Apr 2012]. Available: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63553>
7. Polat O. Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*. 2017; 22(1):15-34.
8. Subaşı N, Akın A. Kadına yönelik şiddet; nedenleri ve sonuçları. *Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın*. 2003; 231-249.
9. WHO. Violence against Women: WHO consultation. [on the Internet] 1996 [cited 07 Apr 2021]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63277>
10. United Nations. Declaration on the elimination of violence against women. [on the Internet] 1993 [cited 07 Apr 2021]. Available from: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
11. Bükcek E, Özkan B. Kadına yönelik şiddet: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018; 3(2):33.
12. Dölen İ, ed. *Obstetrik ve Jinekolojide Etik Konular - FIGO*

- Komitesi, Üreme ve Kadın Sağlığında Etik Sorunlar Çalışması. Ankara: Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Yayınları, 2008.
13. Salaçin S. Kadına yönelik şiddet ile mücadelede bütüncül yaklaşımlar ve İstanbul Sözleşmesi'nden beklentiler. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp-Özel Konular*. 2016; 2(2):6-18.
 14. Cihan Ü, Karakaya H. Kadın-erkek kavramları bağlamında şiddet ve şiddetle mücadelede sosyal hizmetin rolü. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017; 17(4):297-324.
 15. Korur S. Kadına yönelik şiddete adli tıp açısından yaklaşım. *Kadına Yönelik Şiddet ve Hekim Sempozyumu*. Ankara, 16-18 Kasım 2003: 85-94.
 16. Yurdakul M. Kadın istismarı, şiddet ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 1996; 3(1):52-60.
 17. Sarı KS: Ailenin Korunmasına Dair Kanun ve Aile Mahkemeleri Bağlamında Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.
 18. Allen T, Novak SA, Bench LL. Patterns of injuries: accident or abuse. *Violence Against Women*. 2007; 13(8):802-816.
 19. Yetim D, Şahin M. Aile Hekimliğinde kadına yönelik şiddete yaklaşım. *Aile Hekimliği Dergisi*. 2008; 2(2):48-53.
 20. Bourey C, Williams W, Bernstein EE, Stephenson R. Systematic review of structural interventions for intimate partner violence in low-and middle-income countries: Organizing evidence for prevention. *BMC Public Health*. 2015; 15(1):1165.
 21. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women - WHO clinical and policy guidelines. [on the Internet] 2013 [cited 07 Apr 2021]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf?sequence=1
 22. European Commission. EU Guidelines On Violence Against Women And Girls And Combating All Forms Of Discrimination Against Them. [Internet] 2008 2013 [cited 07 Apr 2021]. Available from: <http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/16173cor.en08.pdf>
 23. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması - Özet rapor. [Internet] 2009 [erişim tarihi 07 Nisan 2021]. Erişim: <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/138/ekutuphane3.5.1.1.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması - 2014 Ana rapor. [Internet] 2015 [erişim tarihi 07 Nisan 2021]. Erişim: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/siddet2014/rapor/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf>
 25. Akkaş İ, Uyanık Z. Kadına yönelik şiddet. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016; 6(1):32-42.
 26. Watts C, Zimmerman C. Violence against women: Global scope and magnitude. *The Lancet*. 2002; 359(9313):1232-1237.
 27. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması - 2014 özet raporu. [Internet] 2014 [erişim tarihi 07 Nisan 2021]. Erişim: <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/23341/ozetraporturkceweb.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
 28. UN WOMEN. Violence against Women Prevalence Data: Surveys by Country Compiled by UN Women (as of March 2011). [Internet] 2011 [cited 07 Apr 2021]. Available from: https://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/vaw_prevalence_matrix_15april_2011.pdf
 29. Naçar M, Baykan Z, Poyrazoğlu S, Çetinkaya F. Kayseri ilinde iki sağlık ocağı bölgesi'nde kadına yönelik aile içi şiddet. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2009; 8(2):131-8
 30. Ozcaker A, Bayram N, Ergin N, Selimoglu K, Bilgel N. Attitudes of Turkish men toward wife beating: A study from Bursa, Turkey. *Journal of Family Violence*. 2008; 23(7):631-638.
 31. Mayda AS, Akkuş D. Ev kadınlarına yönelik aile içi şiddet. *Sağlık ve Toplum*. 2003; 13(4):51-58.
 32. Tanrıverdi G, Şıpkın S. Çanakkale'de sağlık ocaklarına başvuran kadınların eğitim durumunun şiddet görme düzeyine etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*. 2008; 13(3):183-187.
 33. Erbek E, Eradamlar N, Beştepe E, Akar H, Alpkan L. Kadına yönelik fiziksel ve cinsel şiddet: Üç grup evli çiftte karşılaştırmalı bir çalışma. *Düşünen Adam*. 2004; 17(4):196-204.
 34. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet istatistikleri. [Internet] 2008 [erişim tarihi 07 Nisan 2021]. Erişim: http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?ust_id=109&vt_id=31
 35. Serinken M, Şengül C, Karcioglu Ö, Acar K, Türkçüer İ. Kadına yönelik fiziksel şiddet: Acil servis başvurularının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Emergency Medicine*. 2007; 7(4):163-166.
 36. Güler N, Tel H, Tuncay FÖ. Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2005; 27(2):51-56.
 37. Yaman-Efe Ş, Ayaz S. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2010; 11(1):23-29.
 38. Aslan-Demir S: Akut Cinsel İstismar Ve Saldırı Olgularında Güncel Teknoloji Ve Laboratuvar Kullanımı İle Raporlandırma Standardizasyonu Çalışması. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*, Adana: Çukurova Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı, 2020.
 39. Berry KM, Rutledge CM. Factors that influence women to disclose sexual assault history to health care providers. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2016; 45(4):553-564.
 40. Talas MS, Savran MB, Irmak Z, Talas M, Savran M. Adli Tıp Şube Müdürlüğüne başvuran fiziksel ve cinsel şiddet mağduru kadın olgularının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012; 15(3):173-180.