

# AÇIĞA ÇIKTIĞI DURUMLARA YAKLAŞIM KILAVUZU

Sağlık çalışanları, sıklıkla, bir kadının erkek şiddetine maruz kaldığını ilk fark eden kişiler olurlar. Dolayısıyla doktor ve hemşirelerin **gerekli durumlarda hastalarını şiddet karşısında destek sunan yerel kadın örgütlerine yönlendirmeyi** atlamamaları son derece önemlidir!

Bu kılavuz, BM Kadın'ın kadına yönelik şiddeti sonlandırmaya yönelik "Normların Uygulanması, Zihniyetlerin Değiştirilmesi" bölgesel programının bir parçası olan "Kadın örgütleri ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının işbirliğine dair Batı Balkanlar ve Türkiye'nin karşılaştırmalı incelemesi" başlıklı bölgesel değerlendirme raporunun içeriği temel alınarak hazırlanmıştır.

Her üç kadından biri, yani dünya genelinde 700 milyondan fazla kadın, hayatının bir noktasında fiziksel veya cinsel şiddete uğruyor.<sup>1</sup>

Kadınların beşte birinden fazlası ev içi şiddete uğradıklarını ilk olarak birinci basamak hekimlerine açık ediyorlar.<sup>2</sup>

Kadına yönelik şiddetin fiziksel şiddeti aşan psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet gibi çok çeşitli türleri mevcut.



## Kadına yönelik şiddeti anlamak

Ev içi şiddet, yaygın olarak failin partnerini kontrol etmek amacıyla gerçekleştirdiği saldırı, tehdit, aşağılama veya korkutma/sindirme gibi zorlayıcı ve kontrol edici davranışları içerir.

Kadına yönelik şiddet ve ev içi şiddet yaşları, ırkları, dini inançları, toplumsal statüleri ve cinsel yönelimleri ne olursa olsun tüm kadınları etkileyebilir.



COVID-19 pandemisi, özellikle pek çok kadını şiddet failleriyle aynı mekâna hapseden sokağa çıkma kısıtlamaları nedeniyle kadınların şiddete maruziyetini iyice artırmış durumdadır.

**Şiddetin fiziksel emareleri** arasında sebebi açıklanmayan morluk ve yaralanmalar, düşük ve benzeri gebelik komplikasyonları, baş ağrısı, kas ağrı ve sızıları gibi kronik sıkıntılar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve diğer jinekolojik sorunlar bulunur.

**Şiddetin psikolojik emareleri** arasında duygusal sıkıntı, uyku ve yeme bozuklukları, kendine zarar verme veya intihar girişimleri, alkol veya uyuşturucu sorunları sayılabilir.

## Ev içi şiddetin açığa çıktığı durumlara nasıl yaklaşmalı?

- ➔ Hastanızın ev içi şiddete maruz kaldığından şüpheleniyorsanız onunla partneri veya diğer aile üyelerinin olmadığı bir ortamda, **tek başına** görüşmeyi talep etmelisiniz.
- Şiddete maruz kalanı **aktif bir biçimde** dinleyin ve onu faili terk etmeye ikna etmeye çalışmayın. Şiddet yaşayanların ayrılma kararını kendileri hazır olduklarında almaları gerekir.
- Hastanızın sağlığı ve iyiliğine dair **genel geçer sorular** sormayı her durumda deneyebilirsiniz (örn. 'Evde durumlar nasıl?').
- Eğer uygun ise, yaşamış olabilecekleri herhangi bir şiddete ilişkin **doğrudan sorular** da sorabilirsiniz (örn. 'Partneriniz size hiç fiziksel şiddet uyguladı mı?').
- Fiziksel yaralanmalar tespit ederseniz (örn. morluk, vs.) bunlara ilişkin **belirgin sorular** sorabilirsiniz.
- Kurumunuz COVID-19 pandemisi nedeniyle yüz yüze yerine telefonla veya görüntülü muayene uygulamasına geçtiyse (failin de aynı odada bulunma ihtimalini göz önünde bulundurarak) **hastanıza öncelikle konuşmak için uygun bir zaman olup olmadığını sorun.**

## İlk risk değerlendirmesini yapmak

- ➔ İlk risk değerlendirmesi, **hastanın o anda içinde bulunduğu durumu** ve güvenlik riskini anlamayı, buna bağlı olarak yönlendirme ihtiyacı olup olmadığını ve var ise nereye yönlendirilmesi gerektiğini tespit etmeyi içerir.
- Hastanın genel durumu ve güvenliğine ilişkin riskleri nasıl algıladığı hakkında **detaylı notlar alın** (sonraki aşamalarda yönlendirme gereksinimi olması durumunda bu önem arz edecek).
- Kendisi o anda polise şikâyetinde bulunmayı istemese dahi, ileride olası bir mahkeme sürecinde delil ihtiyacını karşılaması için standart bir form / tıbbi rapor formatı kullanarak hastanın üzerindeki **tüm yaralanmaları belgeleyin.**
- **Yönlendirme yapılabilecek merciler konusunda bilgi sahibi** olun ve uygun olduğu durumlarda hastalara verebilmek üzere bilgilendirici materyaller bulundurun.
- Hastayla zamanınız kısıtlıysa en önemli yaralanmaları ve güvenlik risklerini not ettiğinize emin olun ve mümkün olduğu koşullarda bir **takip randevusu ayarlayın.**

**AÇIĞA ÇIKTIĞI DURUMLARA YAKLAŞIM KILAVUZU**

Hastaları uzman destek hizmetlerine yönlendirmek

**KURUMUNUZUN KADROSUNDA BULUNAN**

kadına yönelik şiddet başvuruları alma konusunda eğitimli bir uzmana ya da sosyal hizmet uzmanına hastanızı yönlendirin.



Hastalarınızı yönlendirebilmek adına, bulunduğunuz bölgede kadın sığınakları, danışma merkezleri gibi

**ŞİDDETE MARUZ KALAN KADINLARA SAĞLANAN DESTEKLERDEN** haberdar olduğunuzdan ve bu hizmetler konusunda kadınları bilgilendirdiğinizden emin olun (özel olarak kadına yönelik şiddet alanında çalışan kurumlar, şiddete maruz kalanları merkeze alan bir yaklaşımla, uzmanlaşmış ve doğrudan destek sunabildikleri için şiddete uğrayan kadınları desteklemek konusunda en donanımlı yerlerdir).

Hastanızın durumuyla ilgili elinizdeki tüm **BİLGİLERİ**

uzman destek hizmeti veren kurumla/kadın örgütüyle paylaşın ve yaptığınız tüm yönlendirmelerin kaydını tutun.



LGBTQ+



Hastanız herhangi bir şekilde

**ÖTEKİLEŞTİRİLEN VE DIŞLANAN BİR KESİME**

aitse (göçmen kadın, LGBTI+, engelli, vb.) bu gruplardan kadınlara özel olarak destek sağlayan yerler olup olmadığını araştırın.

Var olan imkân ve seçenekleri hastanıza açık ve net bir biçimde aktarın, ama bunu yaparken herhangi bir destekten yararlanması için ısrarcı olmayın. Yerelinizde hiçbir başvuru kanalı bulunmuyorsa hastanıza ev içi şiddete karşı

**ÜLKE ÇAPINDAKİ YARDIM HATLARININ** iletişim bilgilerinizi verebilirsiniz.



**AÇIĞA ÇIKTIĞI DURUMLARA YAKLAŞIM KILAVUZU****Kurumunuzun şiddete maruz kalan kadınlara etkili destek sağlayıp sağlamadığına ilişkin kontrol listesi**

- Kurumunuzdaki sağlık çalışanlarına, kadına yönelik şiddete maruz kalanlara daha iyi destek vermeyi öğrenebilmeleri için gerekli **eğitim ve kaynaklar** sağlanıyor.
- Kurumunuzda şiddet beyanında bulunan kadınları yönlendirmekten **özel olarak sorumlu bir uzman** bulunuyor.
- Kurumunuzda hastalarla veya danışanlarla özel görüşme yapılabilecek **oda** (paravan arkasında yapılan görüşmeler özel sayılmamaktadır) mevcut.
- Hastaları ve/veya danışanları şiddete karşısında kadınlara uzman desteği sağlayan kurumlara yönlendirmek için **açık ve net bir yönlendirme prosedürünüz** var.
- Tüm personeliniz**, kurumunuzun bulunduğu bölgede, ev içi şiddet beyanında bulunanlara yönelik mevcut hizmet ve destekler hakkında bilgi sahibi.
- Ev içi şiddete karşı entegre bir yaklaşım geliştirmek üzere, **yerelinizde kadına yönelik şiddete maruz kalanlarla çalışan uzman kurumlarla**, düzenli takip toplantıları/konsültasyonlar, kurum-içi eğitimleri ve formal yönlendirme prosedürleri gibi yollarla **ilişki halindediniz**.
- Kadına yönelik şiddete maruz kalanların sadece hastalar olmayabileceğini göz önüne alarak, şiddet veya kötü muamele beyanında bulunmak isteyen çalışma arkadaşlarınız için de bir **kurum politikanız** bulunuyor.
- İleride olası bir mahkeme sürecinde delil niteliğinde kullanılabilmesi adına, şiddete maruz kalanın üzerindeki tüm yaralanmalar, ücretsiz sağlanan **standart bir form** (tıbbi rapor formatı) kullanarak belgeleniyor.
- Hekimler ev içi şiddet ve benzeri istismar beyanlarında bulunan hastalarla **takip randevuları** ayarlamaya ve şiddete maruz kalanların doğru muamele ve gerekli desteğe erişmesini sağlamaya teşvik ediliyor.
- Eğer mümkünse, hastaların beyanlarına dair **bilgi** toplanıyor ve izleme, gölge raporlama ve savunuculuk amaçlı kullanılmak üzere kadın destek mekanizmalarına sağlanıyor.
- Bekleme odalarında ve kadın tuvaletlerinde, şiddete maruz kalan kadınların başvurabileceği yerel destek mekanizmalarına ilişkin bilgi içeren ve hastalara kendilerini güvende hissetmiyorsa ekipten biriyle konuşabileceklerini söyleyen **afiş ve/veya broşürler** bulunuyor.
- Ev içi şiddet ve yereldeki uzman destek mekanizmaları hakkında bilgiler **web sitenizde** ve varsa hastalarınıza yolladığınız bültenlerde yer alıyor.