WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION
Advance Psychiatry and Mental Health Across the World

Document Title:	Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women
Document Type:	Position Statement
Date Created:	January 2017
Date for Review:	January 2020
Author/s:	Donna E. Stewart CM, MD, FRCPC (Canada) Prabha S. Chandra MD, FRC Psych, FAMS (India)
Translated By:	Dr. Banu Aslantaş-Ertekin

Yakın Partner Şiddeti ve Kadına Yönelik Cinsel Şiddet üzerine Dünya Psikiyatri Birliği Tutum Belgesi

Arkaplan:

Yakın partner şiddeti (YPŞ) ve cinsel şiddet (CŞ) dünyanın her yerinde küresel bir halk sağlığı ve insan hakları sorunudur ve pek çok ciddi fiziksel ve /veya psikolojik zarara yol açar. YPŞ ve CŞ hem kadınları hem de erkekleri etkiler; bununla birlikte saldırgan sıklıkla erkektir ve kadınların yaralanmaları (ölüm de dahil) erkeklere göre daha ciddidir. Yapılan çalışmalarda ruh sağlığı hizmeti alan hastaların üçte birinin YPŞ veya CŞ mağduru olduğu saptanmıştır. YPŞ veya CŞ'nin yol açtığı ruh sağlığı sekelleri arasında depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, madde kötüye kullanımı, kendine zarar verme davranışları / intihar, düşük benlik saygısı, cinsel sorunlar ve somatizasyon yer alır. YPŞ'ye tanıklık eden çocuklar da ruh sağlığı sorunları ve sonraki yaşamlarında istismara dayalı ilişkiler yaşamaya daha yatkın olurlar.

Tanımlar:

Yakın partner şiddeti (YPŞ), yakın partner tarafından uygulanan fiziksel saldırı, cinsel zorlama, psikolojik istismar ve kontrol edici davranışları içeren fiziksel ve/veya psikolojik zarar veren davranışlardır. Bu saldırı, önceki ya da şimdiki partnerler tarafından heteroseksüel ya da eşcinsel bir ilişki içinde gerçekleşebilir. Cinsel şiddet (CŞ) kişinin özgür rızası olmadan veya rıza gösterebilecek ya da reddedebilecek durumda olmayan bir kişiye karşı gerçekleştirilen ya da gerçekleştirme girişiminde bulunulan cinsel eylem olarak tanımlanır.

Zorla ya da alkol/madde etkisinden faydalanarak cinsel birleşme; zorla ya da alkol/madde etkisinden faydalanarak kişiyi saldırganla ya da başka biriyle cinsel birleşmeye zorlama; fiziksel olmayan baskılarla istenmediği halde cinsel birleşmeye zorlama, kasıtlı cinsel dokunuş; ya da cinsel anlam içerecek şekilde temas içermeyen eylemleri kapsar. Cinsel şiddet saldırganın zorla ya da tehditle, mağduru üçüncü kişilerle cinsel eylemlere sokması şeklinde de gerçekleşebilir.

Kanıt:

Her ne kadar YPŞ/CŞ her ülkede bildirilen bir durum olsa da farklı örneklem grupları ve tanımlamadaki değişkenlik nedeniyle yaygınlık oranlarını karşılaştırmak güç olmuştur. En yaygın

görülen değişkenlik, şiddetle tehdit edilme ve duygusal ya da psikolojik şiddetin toplumda bildirilen oranlara dahil edilip edilmemesidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 10 ülkeden 24.097 kadın katılımcı ile birbirine denk yöntemlerin kullanıldığı anket çalışmasında, kadınların %15 ila %71'i partnerleri tarafından yaşam boyu fiziksel veya cinsel şiddete maruz kaldıklarını bildirmiştir. En yüksek oranlar Etiyopya kırsalı ve Peru'dan gelmiştir.

DSÖ şiddetin önlenmesine dair küresel durum raporunda her üç kadından birinin yaşamları boyunca yakın partner tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığı bildirilmiş ve DSÖ'nün 15 ülkede gerçekleştirdiği Demografi ve Sağlık Anketi'nde gebelikte fiziksel istismar oranlarının %2 ila 13.5 arasında değiştiği bulunmuştur. Hemcins yakın partner tarafından gerçekleşen YPŞ verilerine daha az rastlanmakla birlikte, yaygınlık heteroseksüel ilişkilerde görülenden daha yüksek de olabilir. Genel olarak oranlar kırsal alanlarda, kentsel alanlara göre daha yüksektir. YPŞ/CŞ'nin büyük bir kısmı polise bildirilmez ve sağlık hizmeti veren kurumlar tarafından da olduğundan daha az bildirilmektedir. Bu nedenle epidemiyolojik çalışmalarda bildirilen verilerde büyük kayıpların söz konusu olduğu düşünülmektedir.

Psikiyatrik hastaların yüzde otuzu YPŞ veya CŞe maruz kalmış ve bu durumların çoğu ruh sağlığı hizmeti verenlere bildirilmemiştir.

Öneriler:

Psikiyatristler ve diğer ruh sağlığı çalışanları gerek ruh sağlığı mesleki uygulamalarını gerekse kamuoyunu şekillendirmeye yardım eden ruh sağlığı hizmeti sunucusu, eğiticisi, araştırıcısı ve politika savunucusu olarak hayati roller oynadıklarından, Dünya Psikiyatri Birliği aşağıdaki yollarla çözüme katkıda bulunacaktır:

- YPŞ ve CŞ'yi de içeren kadına yönelik şiddeti, kadınlarda ruhsal stres ve psikiyatrik hastalıkların temel belirleyicisi olarak kabul eden bu görüş bildirisini onaylayıp, internet sitesinde yayınlar ve kadına yönelik şiddetin her biçimini şiddetle kınar.
- YPŞ/CŞ içeren şiddet mağdurlarını tanıma ve tedavi etme açısından uzman ve asistan psikiyatristlere eğitim verme ve eğitim veren diğer programları destekleme açısından yararlı bir kaynak olan Dünya Psikiyatri Birliği YPŞ/CŞ kılavuzunu internet sitesinde yayınlar. Bu eğitim, başlangıç noktası olarak her psikiyatrik değerlendirmede şiddet ve mağduriyetin rutin olarak sorgulanmasını, şiddetin ve cinsel istismarın pek çok psikiyatrik hastalığın ortaya çıkışındaki rolünü ve tedavideki önemini kapsamalıdır.
- YPŞ/CŞ'yi de içeren şiddete maruz kalmış kadınlar için güvenli, saygılı, suçlayıcı olmayan, ayaktan ve yataklı tedavi programlarını destekler.
- YPŞ/CŞ'yi içeren şiddete maruz kalmış kadınlara, bu kadınların çocuklarına ve saldırganlara yönelik en iyi tedavilerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi için yapılan çalışmaları destekler.
- YPŞ/CŞ'yi içeren kadına yönelik şiddetin kadın ruh sağlığının önemli bir belirleyicisi olduğu konusunda sağlık çalışanlarının ve halkın farkındalığını arttırmayı destekler.
- YPŞ/CŞ'yi içeren kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve iyileştirilmesinde uluslararası düzeyde disiplinler arası (yasal, sosyal, tıbbi ve siyasi) daha fazla işbirliği için fırsatları araştırır.
- YPŞ/CŞ'yi içeren kadına yönelik şiddetin önemli bir belirleyicisi olan kadının nesneleştirilmesini engellemek için tasarlanmış psikoeğitsel ve sosyokültürel müdahaleleri araştırır.
- Kadına yönelik şiddeti kabul edilebilir ya da kültürel bir durum olarak normalleştirmeyi amaçlayan topluma yönelik mesajları kınar.

REFERENCES

1. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO; 2013. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf?ua=1. Accessed March 17, 2016.

2. Stewart DE., MacMillan H., Wathen N. Intimate partner violence. Can J Psychiatry 2013;58(6):Insert 1–15. Available at: http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=1524.

3. Oram S., Trevillion K., Feder G., et al. Prevalence of experiences of domestic violence among psychiatric patients: systematic review. Br J Psychiatry 2013;202:94–9. http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.112.109934.

4. World Health Organization. Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence A clinical handbook. 2014. Available at: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/. Accessed March 17, 2016.

5. Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate Partner Violence Surveillance:Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2015.
Available at: http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/intimatepartnerviolence.pdf

6. Garcia-Moreno C., Jansen HAFM., Ellsberg M., et al. Prevalence of intimate partner violence:findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. Lancet 2006;368(9543):1260–9. http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8.

7. World Health Organization; United Nations Development Programme; United Nations Office on Drugs and Crime. Global status report on violence prevention 2014. Available at: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/. Accessed March 17, 2016.

8. Devries KM., Kishor S., Johnson H., et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. Reprod Health Matters 2010;18(36):158–70. http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(10)36533-5.

9. Badenes-Ribera L., Bonilla-Campos A., Frias-Navarro D., et al. Intimate partner violence in selfidentified lesbians: a systematic review of its prevalence and correlates. Trauma Violence Abuse 2015. http://dx.doi.org/10.1177/1524838015584363.

10. Stewart DE. The international consensus statement on women's mental health and the WPA consensus statement on interpersonal violence against women. World Psychiatry 2006;5:61–4. Available at: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472251/pdf/wpa050061.pdf.