



BEYKENT ÜNİVERSİTESİ HUKUK FAKÜLTESİ DERGİSİ

Cilt: 2 • Sayı: 4 • Yıl: 2016

Aralık

MAKALELER

Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Vazife Malullüğünü Ortadan Kaldıran Sebepler
The Eliminating Reasons of Duty Disability in Turkish Social Security System

Yrd. Doç. Dr. Mehmet BAĞCI

Kişilik Hakkının Medya Yoluyla İhlalinde Manevi Tazminat Miktarının Belirlenmesi
Determining the Amount of Non-Pecuniary Damage for Violation of Personal Right by Media

Yrd. Doç. Dr. Hülya ATLAN

TCK Bakımından Silah Kavramı
The Concept of Weapon According to TPC

Arş. Gör. Ezgi CANKURT

AHİM ve AYM Kararlarında Basın Özgürlüğünün Genel Sınırları
General Boundary of the Freedom of Press on European Court of Human Rights and Constitutional Court Decisions

Arş. Gör. Tülay KİTAPÇIOĞLU YÜKSEL

Locus Standi for Natural and Legal Persons Under Action for Annulment Procedure
in European Union Law

Avrupa Birliği Hukukunda Gerçek ve Tüzel Kişilerin İptal Davası Açma Hakkı

Av. Hande BİLGİ

Üreme Sağlığında Etik ve Hukuki Sorunlar
Kadın Sünneti (Sakatlama/Sünnet): Etik ve Hukuki Boyutlar

Çev.: Arş. Gör. Mustafa ERÇAKICA

seçkin

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

HUKUK FAKÜLTESİ DERGİSİ

Cilt: 2 - Sayı: 4
Aralık 2016

Sahibi

TC. Beykent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Adına
Prof. Dr. S. Binnur ÇELİK

Sorumlu Müdür

Yrd. Doç. Dr. Kenan DÜLGER

Editör

Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN

İletişim Adresi

TC. Beykent Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Taksim Yerleşkesi, Sıraselviler Cad. No.65,
Taksim 34437 - Beyoğlu/İSTANBUL
Tel: +90 (212) 867 55 89
Faks: +90 (212) 867 55 67
hukukdergi@beykent.edu.tr

Sayfa & Kapak Tasarımı

Emre KIZMAZ

Yayıncı

Seçkin Yayıncılık A.Ş.
Mustafa Kemal Mah. 2158. Sok. No: 13
Çankaya / ANKARA
Tel: 0312 435 30 30
Faks: 0312 435 24 72

Basım Yeri | Yılı

Ankara | Mart 2017

ISSN

2149-5068

*Beykent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, yılda iki defa yayımlanan hakemli ve süreli bir dergidir.
Dergide yayımlanan yazılarda ileri sürülen görüşler yazarlara aittir.*

DANIŐMA KURULU

Prof. Dr. Adem SÖZÜER (İstanbul Üniversitesi)	Prof. Dr. Yücel OĞURLU (Uluslararası Saraybosna Üniversitesi)
Prof. Dr. Billur YALTI (Koç Üniversitesi)	Doç. Dr. Naim DEMİREL (Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi)
Prof. Dr. S. Binnur ÇELİK (Beykent Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Bünyamin GÜRPINAR (Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi)
Prof. Dr. Ercan AKYİĞİT (Beykent Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Cahit AĞAOĞLU (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Erol CİHAN (Beykent Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Dilek EKMEKÇİ (Girne Amerikan Üniversitesi)
Prof. Dr. Fethi GEDİKLİ (İstanbul Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. M. Fikret GEZGİN (Beykent Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Elif YAVUZ (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Gülsen GÜNEŐ (Bahçeşehir Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Gizem ERSEN PERÇİN (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Haluk Nami NOMER (İstanbul Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Hulki A. CİHAN (Özyeğın Üniversitesi)
Prof. Dr. Hamide ZAFER (Marmara Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Hülya ATLAN (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Hasan Nuri YAŐAR (Marmara Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Kenan DÜLGER (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Mustafa TOPALOĐLU (Özyeğın Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Mehmet BAĞCI (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Nihat BULUT (İstanbul Şehir Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Özlem ARMAĐAN (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Şükrü YILDIZ (İstanbul Ticaret Üniversitesi)	Yrd. Doç. Dr. Tülin ÇAĐDAŐ (Beykent Üniversitesi)

YAYIN KURULU

Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN
Yrd. Doç. Dr. Hülya ATLAN
Arş. Gör. Pınar DİKMEN
Arş. Gör. Bahar ŐİMŐEK

İÇİNDEKİLER

Sunuş.....	9
Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Vazife Malullüğünü Ortadan Kaldıran Sebepler The Eliminating Reasons of Duty Disability in Turkish Social Security System <i>Yrd. Doç. Dr. Mehmet BAĞCI</i>	11
Kişilik Hakkının Medya Yoluyla İhlalinde Manevi Tazminat Miktarının Belirlenmesi Determining the Amount of Non-Pecuniary Damage for Violation of Personal Right by Media <i>Yrd. Doç. Dr. Hülya ATLAN</i>	31
TCK Bakımından Silah Kavramı The Concept of Weapon According to TPC <i>Arş. Gör. Ezgi CANKURT</i>	51
AHİM ve AYM Kararlarında Basın Özgürlüğünün Genel Sınırları General Boundary of the Freedom of Press on European Court of Human Rights and Constitutional Court Decisions <i>Arş. Gör. Tülay KİTAPÇIOĞLU YÜKSEL</i>	73
Locus Standi for Natural and Legal Persons Under Action for Annulment Procedure in European Union Law Avrupa Birliği Hukukunda Gerçek ve Tüzel Kişilerin İptal Davası Açma Hakkı <i>Av. Hande BİLGİ</i>	101
Üreme Sağlığında Etik ve Hukuki Sorunlar Kadın Sünneti (Sakatlama/Sünnet): Etik ve Hukuki Boyutlar <i>Çev.: Arş. Gör. Mustafa ERÇAKICA</i>	111

Üreme Sağlığında Etik ve Hukuki Sorunlar

Kadın Sünneti (Sakatlama/Sünnet): Etik ve Hukuki Boyutlar*

Çev.: Arş. Gör. Mustafa ERÇAKICA**

Özet

Kadın sünneti olarak ifade edilen uygulama bazı toplumlarda çok uzun süredir bulunmakta ve bu geleneğin bulunmadığı ülkelere göçle birlikte yayılmaktadır. Kadın sünnetinin, sıklıkla klitoridektomi (klitorisin tamamen alınmasını) de içeren, tüm şekilleri sağlıklı ilgili sorunları gündeme getiren, önemli fiziksel ve/veya psikolojik hasarlara yol açan, hamilelik bakımını ve jinekolojik bakımı tehlikeye düşüren farklı derecelerde uygulandığı görülmektedir. Ebeveynlerin genellikle kızları için bu uygulamayı iyi niyetli amaçlarla istemelerine rağmen, uygulamanın temelinde dinsel gerekliliklere riayet yatmamaktadır. Kadın cinselliği üzerinde sosyal kontrol oluşturmaya yönelik bu uygulama, bakireliği ve aile şerefini korumakla ilişkili görülmektedir. Kadın sünnetinin hukuk tarafından yasaklanması, hem uygulamanın geleneksel olduğu ülkelerde hem de göçün etkisiyle uygulamaya rastlanan ülkelere gittikçe yaygınlaşmaktadır. Tıbbi uygulama da kadın sünnetini yasaklamaktadır. Kadın sağlığı ve onların cinselliği üzerinde olumsuz etkisi bulunduğu konusunda hemfikir olunan ve bir insan hakkı ihlali olarak görülen kadın sünnetinin, uygulamadan etkilenenlerin ve toplumların eğitilmesiyle ortadan kaldırılmasında hekimlerin rolü bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler

Kadın Sünneti, Kadının Genital Sakatlanması, Kadının Genital Kesimi, Sünnet, Cinsellik, Klitoris Dudaklarının Birbirine Dikilmesi, Çocuk İstismarı.

1. Yaygınlık ve Tanımlar

Kadın sünneti ya da kadının genital kesiminin kökenlerinin nereye dayandığı bilgisi tarihe gömülmüştür; ancak uygulama yaygın bir şekilde Doğu ve Batı Afrika'da, Arap Yarımadası'nın bazı bölgelerinde ve bu bölgelerdeki göçün etkisiyle Batı dünyasındaki birkaç ülkede bulunmaktadır¹. 2000 yılında yapılan bir incelemede "Dünya genelinde tahminen 130 milyon kız çocuğu ve kadının bu uygulamaya maruz kaldığı ve yılda en az 2 milyon kız çocuğu-

* Orijinal makalenin bilgileri şu şekildedir: "R. J. Cook, B.M. Dickens, and M.F. Fathalla, "Female Genital Cutting (Mutilation/ Circumcision): Ethical and Legal Dimensions," (2002) 79 *International Journal of Gynecology and Obstetrics*: 281-287." Tuluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu (FIGO)'nun izniyle tercüme edilip yeniden basılmıştır.

** Beykent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Devletler Genel Hukuku Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.
Email: m_ercakica@hotmail.com

¹ Fathalla MF. From obstetrics and gynecology to women's health: the road ahead. New York and London: Pathenon, 1997, (p. 210).

nun bu uygulamanın çeşitli şekillerine maruz kalma riskini taşıdığı,² gözlemlenmiş ve bunun günde yaklaşık 5500'e denk geldiği belirtilmiştir. Kadın sünnetiyle ilgili olarak daha fazlası da bilinmektedir: “Kadın sünneti, Sahra altı ve Kuzeydoğu bölgelerindeki 28 Afrika ülkesinde uygulanmaktadır... Ancak uygulamanın yaygınlığı ülkeden ülkeye çeşitlilik göstermektedir. Mısır, Eritre, Mali ve Sudan’da neredeyse %90 veya daha yüksek, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Fildişi Sahili’nde %50’den az, Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Uganda’da %5 civarında olmak üzere değişen oranlarda görülmektedir... Kadın sünnetine maruz kalan kadınlara Avrupa, Kanada, Avustralya ve Birleşik Devletler’de bulunan göçmen Afrikalı topluluklarda da rastlanmaktadır³.”

1989 ve 1996 yılları arasında yedi ülkede (Orta Afrika Cumhuriyeti, Fildişi Sahili, Mısır, Eritre, Mali, Sudan ve Yemen) gerçekleştirilen ve 55000’den fazla kadın üzerinde yapılan demografik ve sağlık araştırmaları, kadın sünnetinin tüm sosyoekonomik gruplarda görüldüğünü, çeşitli ülkelerdeki kadınlar tarafından bu uygulamaya gösterilen geniş ve devamlı bir desteğin olduğunu, yaygınlık derecesinde yeni nesillere rağmen bir azalmanın olmadığını göstermiştir, ancak kentleşmiş ve eğitim görmüş kadınların kız çocuklarının kadın sünnetine maruz kalma olasılığının azaldığı düşünülmektedir⁴. Nijerya’da bulunan Ibo kabilesi kızları arasında kadın sünnetine ilişkin olarak son zamanlarda düşüş yaşandığı belirtilmiş ve bu durum büyük oranda kadınlara verilen eğitimin artışına bağlanmıştır⁵.

Kadın sünnetinin radikal bir şekilde uygulanmasıyla, Birleşik Krallık, Fransa, İsveç ve Kanada gibi batılı ülkelerde genellikle kadınların öncülük ettiği ve anavatanlarındaki şiddetten kaçan göçmen ailelerden kaynaklanan birtakım sorunlarla karşılaşmaktadır⁶.

Kadın sünneti genellikle bu şekilde isimlendirilmektedir, ancak feminist anlayışın gelişimi ve bunun batılı ülkelerde savunulması, uygulamanın kadının genital sakatlanması (mutiliation) şeklinde tanımlanmasını yaygınlaştırmıştır; buna etki eden nedenlerden birisinin ise, uygulamanın en radikal türlerinin olması muhtemeldir. Bu tarafsız bir nitelendirme değil, kınamayı da içeren bir savunmadır; dinsel gereklilik nedeniyle yapılan erkek sünneti eşit ya da muhtemelen daha yaygın olmasına ve Müslümanlarla Yahudiler arasında neredeyse

² Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000. (p. 6).

³ Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000. (p. 7).

⁴ Carr D. Female genital cutting: findings from the Demographic and Health Surveys Program. Claverton, MD: Macro International Inc, 1997. (p. 5-9).

⁵ Nkwo PO, Onah HE. Decrease in female genital mutilation among Nigerian Ibo girls. Int J Gynecol Obstet 2001; 75: 321-322.

⁶ Bosch X. Female genital mutilation in developed countries. Lancet 2001; 358: 1177-1179.

istisnasız bir şekilde uygulanmasına rağmen sadece nadiren sakatlama şeklinde tanımlanmaktadır. Bu şekilde negatif nitelendirme ya da isimlendirme sosyal algıyı koşullandıran bir tekniktir. Feminist bir araştırmacıya göre; “feministler bir toplumun dilini konuşanların etkin ve uzun süreli olarak kullanma yoluyla muhtemelen diğer toplumlara dilsel anlamda etkileyecekleri konusunda harekete geçmiştir. Gerçekten de, uygulamaya yeniden verilen isim ve kadınlara verdiği zararların yeniden adlandırılması konusunda etkili olmuşlardır⁷.”

Bazı kadınların oldukça etkili olan iddialarının baskın olabileceğine işaret edilmiştir ve “otantik/özgün kadınların otoritesini iddia eden feministler kendi dışı olma yollarını yeniden üreteceğe benzemektedir. Bu nedenle otantik/özgün dişiler muhtemelen beyaz, orta sınıf, heteroseksüel ve eğitilmiş feminist kopyalar olacaktır. Bu tarz kadınların endişeleri feminist gündemi egemenliği altına alacaktır, aslında almış gibi de durmaktadır ve bir kez daha eğitilmiş ve gücü daha az olanlar kendini iyi ifade edemeyen, anlaşılmaz bir hale bürünecektir⁸.”

Dikkate değer bir nokta ise bazı toplumlar ve kültürler arasında annelerin kızları için sünnet uygulamasını bir tür arındırma, temizlenme olarak gördüğüdür⁹.

Belirtilen davranışı kınayan bir tutum benimsemek, hayatta daha avantajlı bazı kadınların görüşlerini, özellikle farklı ve genellikle daha az şanslı olan kadınlara dayatmanın etikliği sorununa ilişkin olarak geçerli bazı endişeleri gündeme getirmektedir¹⁰. ‘Kadının genital kesilmesi’ gibi daha az kınayıcı bir nitelendirme daha uygun olabilmektedir. Sünnetin tanımı doğru bir tanım olmasına rağmen, bazen dinsel, yasal statüye ilişkin ve psikolojik etkileri bakımından farklı olan erkek sünnetini ima eden yanlış bir analogi olabilmektedir. Bu şekilde olmasına rağmen, kesip ayırmak ya da vücudun bir organını ciddi bir şekilde yaralamak anlamındaki sakatlama (mutilation) kelimesi, kadın sünnetini açıklamak için uygun kabul edilebilmektedir.

2. Türleri ve Tıbbi Sonuçları

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kadın sünnetini ilk üçü gittikçe artan yaygınlığına göre, sonuncusunu ise sınıflandırılmamış genital hasarlarına göre olmak üzere dört türe ayırmaktadır. Tüm bu uygulamalar çoğu zaman tıbben yeterli donanımı olmayan insanlarca, sterilize edilmemiş araçlarla ve anestezi yapılmadan gerçekleştirilmektedir. DSÖ’nün sınıflandırmaya ilişkin olarak yapılan kapsamlı tanımlaması şu şekildedir: “Kadın genital sakatlanması, kıs-

⁷ Naffine N. In praise of legal feminism. Legal Studies 2002; 202: 71-101 (p. 75).

⁸ Naffine N. In praise of legal feminism. Legal Studies 2002; 202: 71-101 (p. 88-89).

⁹ Brown L, editor. The New Shorter Oxford English Dictionary. Oxford: Clarendon Press, 1993. (p. 405).

¹⁰ Naffine N. In praise of legal feminism. Legal Studies 2002; 202: 71-101 (p. 90).

mi veya bütünüyle kadın dış genitelyasının ve/veya kadın genital organının kültürel nedenlerle veya tedavi amaçlı olmayan diğer nedenlerle alınmasını içeren tüm uygulamalarını içermektedir¹¹.”

Sınıflandırma dört tür genital hasar üzerinden yapılmıştır: Birinci türü, klitoris bir parçasının ya da tamamının alındığı ve alınmadığı durumları kapsayan bir biçimde, (erkek sünnetine benzer olarak) sünnet derisinin kesilmesidir. İkinci türü, sünnet derisi ve klitorisle birlikte, iç dudakların tamamen veya kısmen alınmasını da içeren türdür. Üçüncü türü, dış genitelyanın tamamen veya kısmen alınması ve vajina ağzının dikilmesi/daraltılmasıdır (infibülasyon denen bu işlem cinsel birleşmeyi önlemek için klitoris dudaklarının birbirine dikilmesi olarak da çevrilebilir ME). Dördüncü türü ise “sınıflandırılmamış” olarak anılmaktadır. Bu türe şişleme, oyma, klitoris ve/veya dudakların kesilmesi, klitoris ve/veya dudakların gerilmesi, klitoris ve onu çevreleyen dokuların yakılmasıyla gerçekleştirilen katerizasyon, vajina ağzının kazınması (angurya cuts) veya vajinanın kesilerek biçim verilmesi (gishiri cuts); vajina içine kanamaya neden olan, dokuları tahrip eden maddelerin yerleştirilmesi veya vajinin sıkışması ya da daralması amacıyla içine bitkilerin yerleştirilmesi veya yukarıda belirtilen kadın genital sakatlanması tanımı kapsamı içinde olan herhangi bir uygulama girmektedir¹².

Daha önce açıklanmış olan doğal risklerin bulunmasına rağmen, kadın sünnetinin dördüncü türünün daha yumuşak şekilleri ve birinci türünün daha basit şekilleri görece olarak daha hızlı iyileşmekte, boşaltım sisteminin, regl ve cinsel hayatının zarar görmemesini sağlamaktadır. Bu uygulamalar genellikle küçük yaşlarda gerçekleştirilmektedir. “Kızların genellikle 4 ile 10 yaşları arasında sünnet edildiği, ancak bazı koşullarda bebeklik döneminde yapıldığı, bazen de evlilik öncesine veya ilk çocuğun doğumuna kadar ertelenmediği” gözlemlenmiştir¹³.

Kadın sünnetinin tüm türleri hem acil, hem de uzun vadeli sağlık komplikasyonları oluşturmaktadır. Bahsedilen tıbbi komplikasyonlar acil müdahaleyi gerektiren kanamayı da içermektedir. Sağlıkla ilgili olan bu tehlikeler genellikle bunların profesyonel kimselerce gerçekleştirilmemesi nedeniyle doğmaktadır. Özellikle sterilize edilmemiş araçlar kullanıldığında, ciddi kan zehirlenmeleri oluşabilmektedir. Genital bölgenin idrar ve atıklarla kirlenmesi durumunda, uygulamadan birkaç gün sonra enfeksiyon, oluşması mümkündür. Bakterinin kan dolaşımına geçmesi durumunda oluşan enfeksiyon

¹¹ Department of Women's Health, Family and Community Health, World Health Organization. A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth/WHO/FCH/WMH/00.2. Geneva: World Health Organization, 2000. (p. 11).

¹² Toubia N. Female circumcision as a public health issue. *New Engl J Med* 1994; 331: 712-716 (p. 712).

¹³ Toubia N, Izzett S. Female genital mutilation: an overview. Geneva: World Health Organization, 1998. (p. 26).

zehirlenmeye de yol açabilmekte ve bu durum öldürücü olabilmektedir. İdrarın vücuttan atılamaması nedeniyle oluşan yara etrafında şişkinlik oluşması ve iltihaplanmanın yaşanması mümkündür¹⁴.

Kadın sünnetinin tüm türleri uzun vadeli komplikasyonlara yol açabilmekte, bu komplikasyonların özellikle ikinci ve üçüncü türlerinden kaynaklananlar oldukça ağır olabilmektedir. Üçüncü türle (infibülasyon) ilgili olan komplikasyonlar tekrarlanan idrar yolu enfeksiyonunu ve üreme organlarına tedavisi olmayan zarar veren, kısırlığa neden olabilecek tedavi edilemez kronik pelvik enfeksiyonunu kapsamaktadır. Yaralı dokunun aşırı büyümesi şekil bozukluğuna yol açabilmektedir. Sünnetin gerçekleştirildiği bölgede yaranın oluştuğu yere deri yerleştirmeye çalışılırken yapılan yanlışlıktan dolayı bir dermoid kistin oluşması mümkün olabilmektedir. Bu gibi kistler ise uygulamaya maruz kalan kızlarda ve ebeveynlerinde bir interseks durumunun oluştuğuna ilişkin endişeler uyandırmaktadır.

Doğum yapmaya ilişkin olarak, kadın sünnetinin neden olduğu komplikasyonlar hamilelik sırasında, doğum öncesinde ve doğumdan sonra olanları içermektedir. Deinfibülasyon (düzeltme operasyonu olarak da çevrilebilir ME) süresince veya sonrasında, vulvanın önünde bulunan ve doğumun yapılabilmesini sağlayan kesikte acı çekilmesi söz konusu olabilmektedir. Doğum öncesi ve erken doğum komplikasyonları, uzamış doğum veya doğum engelleri, doğum fistülü (mesane ve vajina arasında ve rektum ile vajina arasında delik ya da tüneller), özellikle kadın sünnetinin üçüncü türünden kaynaklanabilecek komplikasyonlardır. Fetal distres (bebeğe sıkıntı hali olarak da çevrilebilir ME) ve fetüs ölümleri (ölü doğum ya da erken yeni doğan ölümü) de görülebilmektedir. Kadın sünnetinin üçüncü türünde görülen vulvadaki yaranın engel olduğu doğumlardan veya birinci ve ikinci türlerin karmaşık uygulanişından kaynaklanan ekstra yaralarla ilişkili olarak fetüs ölümleri görülmektedir¹⁵. Kadın sünnetinde, doğum sonrası kanama ise genellikle fazla kesilmekten kaynaklı olarak çok sık görülmektedir ve perineum yırtığı da kadın sünnetinin tüm türlerinde yaşanabilmektedir¹⁶. Kadın sünneti vulva yarasının neden olduğu, genellikle özen gösterilmemiş veya düzgün tedavi edilmemiş engellenmiş doğum eylemi nedeniyle doğum sırasında annenin ölümünü kolaylaştıran ya da bu ölüme neden olmaktadır¹⁷.

¹⁴ World Health Organization. A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth. Geneva: World Health Organization, 2000. (p. 11).

¹⁵ World Health Organization. A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth. Geneva: World Health Organization, 2000. (p. 51).

¹⁶ World Health Organization. A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth. Geneva: World Health Organization, 2000. (p. 46).

¹⁷ World Health Organization. A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth. Geneva: World Health Organization, 2000. (p. 48).

Tüm bu ve muhtemel diğer komplikasyonlar aktarılırken, kadın sünnetinin zararlı etkilerini araştırmaya yönelik, özellikle psikolojik ve cinsel etkileri üzerine olan sistematik çalışmaların eksik olduğu belirtilmelidir^{18,19,20}.

3. Kadın Sünnetinin Etik Boyutu

Kadın sünnetinin önemli risklerini ve bunların bilinen sonuçlarını vurgulayan, etik yönünden net olan soru, ebeveynlerin kız çocukları için bunu neden istediğidir. Soruya verilebilecek cevap, genç kızların sünnet edilmemeleri durumunda ait oldukları toplumlar için evliliğe uygun adaylar olmama riskini taşımalarıdır. “Ekonomik anlamda kadınlar için evlilik dışında bir yaşama olağanının olmadığı toplumlarda, ebeveynler çocuk yaşta ya da ergen olarak genital sakatlanmasını, kız çocuklarının evlenme ehliyetlerini garanti altına alan, lütuflu bir hareket olarak kabul ettikleri” belirtilmiştir²¹. Bu durumda eğer asıl mesele bu ise, bunun neden asıl mesele olduğu sorusunu gündem gelmektedir. Bu uygulama evlilik öncesinde bakireliğin gerekli olduğu ülkelerde yaygındır, kadın sünneti sıklıkla kişisel veya aile saflığıyla ilişkilendirilmekte ve aile şerefine bir belirtisi olarak görülmektedir. Basit olarak, labya derisinin katmanlarının alınması çocuksu ve masum bir estetik görüntü sağlamaktadır. Bakireliğin sürdürülmesi infibülasyonu açıklamaktadır, ama kadın sünneti uygulamalarından özellikle kadının cinsel uyarılmasını ve hazzını sağlayan, erkeklik uzvuyla kıyas edilebilen klitoris alınmasını içerenlerin başka açıklamaları vardır.

Dinsel görevin yerine getirilmesi açıklaması en az doğrulanmış açıklamalardan bir tanesidir. Bu gerekçelendirme, kadın sünnetinin uygulanması İslamiyet öncesi dönemlere dayansa ve Hıristiyan, Müslüman, Yahudi ve yerli Afrika dinlerine inanan insanlar arasında bilinse de, daha çok Müslüman toplumlarda öne sürülmüştür²². Bu gerekçelendirmeye destek kadının cinsellikten aldığı hazzı azaltan kadının sünnetinin bu pragmatik rolünden kaynaklanmaktadır. Kadının cinsel olarak tatmine ulaşma dürtüsünü azaltmak, hem kadının evlilik öncesinde bakireliğini kaybetme ihtimalini azaltmakta, hem de kocasının karşılayamadığı ya da karşılamak istemediği cinsel isteklerini engellemektedir.

Toplumun kadının cinselliğine bakış açısından kaynaklanan saldırının kurbanı, klitoris olmaktadır. 19. yüzyılın ikinci yarısında, İngiltere’de, Avrupa’da

¹⁸ Toubia N. Female genital mutilation and the responsibility of reproductive health professionals. *Int J Gynecol Obstet* 1994; 46: 127-135.

¹⁹ Obermeyer CM, Reynolds RF. Female genital surgeries, reproductive health and sexuality: a review of the evidence. *Reprod Health Matters* 1999; 7: 112-120.

²⁰ Rushwan H. Female genital mutilation (FGM) management during pregnancy, childbirth and the postpartum periods. *Int J Gynecol Obstet* 2000; 70: 99-104.

²¹ World Health Organization. Female genital mutilation: an overview. Geneva: World Health Organization, 1998. (p. 2).

²² Toubia N. Female circumcision as a public health issue. *New Engl J Med* 1995; 332: 712-716 (p. 712).

ve Birleşik Devletler’de birçok klitoridektomi (klitorisın alınması olarak da çevrilebilir ME) işlemi jinekolojik cerrahlarca sözde tıbbi zemine dayanarak gerçekleştirilmekteydi. Klitoridektomi sadece nefomani (kadındaki aşırı seks isteği hali olarak da çevrilebilir ME) gibi ‘cinsel sapkınlığı’ tedavi etmek için değil, buna ek olarak histeri, epilepsi, melankoli ve çıldırmaya neden olduğu iddia edilen mastürbasyonu engellemek için de yapılmaktaydı. Ayrıca ‘edepli’ bir kadının cinsellikten haz elde etmesi düşünülemez bir şeydi²³.

Kadın sünnetinin oynadığı en geniş rolü birçok geleneksel toplumun inanç esaslarının özelliği olan, erkek egemen toplumlarda kadının cinselliğini kontrol etmekte aramak gerekmektedir. Kadın cinselliğinin toplumsal düzeni ve erdemleri tehlikeye attığı ve ahlakın, kadının cinsel ve diğer güçlerinin baskılanmasının gerektirdiği sanılmaktadır. Örneğin uzak diyarlara giden Hıristiyan misyonerler yerli nüfusa cinsel ilişki için tek uygun pozisyonun kadınların altta yattığı ve erkeklerle yüz yüze baktığı durum olduğunu anlatmıştır. Misyoner pozisyon olarak da bilinen bu pozisyon sosyal düzen için de bir referans olmakta ve kadınların emir altında ve pasif oldukları, üst bir konumda ve aktif bir role sahip olan erkeğe baktıkları bir durum sağlamaktadır. Cinsiyet eşitliğini sağlamaya ve onların cinselliğini eşit şekilde ortaya koymaya yönelik girişimler, kadın sünnetini sadece kadınların sağlığının ve vücut bütünlüğünün değil, bunlara ek olarak cinselliklerinin de bir parçası olduğu kadının insanlık onurunun reddi olarak görmektedir.

4. Hukuki Boyut

Anglosakson hukuk sistemine göre bir insanın bedenlen incinmesine neden olmak, incinen kişinin rızasıyla olsa bile, birkaç istisna haricinde sakatlama veya yaralama olarak uzun süredir suç olarak adlandırılmaktadır. Bu istisnaların başında tıbbi müdahaleler gelmektedir, ancak bir İngiliz yargıç sünnet geleneğinin, dövme yaptırmanın, kulak deldirmenin ve şiddet içeren spor dallarının da hukuka uygun müdahaleler olduğunu belirtmiştir²⁴. Bu kararda belirtilen sünnetin erkek sünnetine işaret ettiği kabul edilmektedir, yine de kadın sünnetinin hafif şekilleri olan birinci ve dördüncü türlerine de atıf yapmış olabileceği düşünülmektedir. Önemli olan nokta, dinin bir gereği olarak erkek sünnetinin genellikle birkaç günlük yeni doğmuşlar üzerinde, ebeveyn rızasıyla yapılmasıdır.

Kadın sünnetinin en hafif şekilleri haricindeki türlerinin çok acıtan bir uygulama olması, dinsel veya hijyenik gerekçelendirmeden yoksun olması nedenleriyle ebeveyn rızası bunu hukuki addetmeye yetmeyecektir. Bu uygulamalar hukuka aykırı bir şekilde çocuk istismarı sayılmakta ve Somali ile

²³ Fathalla MF. The girl child. Int J Gynecol Obstet 2000; 70: 7-12.

²⁴ R. v. Brown, [1993]2 All England Reports 75 (House of Lords), Lord Templeman at p. 79

Birleşik Devletler haricindeki tüm ülkelerin imzalayıp onayladıkları Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ihlalini oluşturmaktadırlar. Örneğin 19. maddesinin 1. fıkrası “çocuklara yönelik şiddetin fiziksel ve zihinsel tüm şekillerinin, onların suiistimalinin veya incitilmesinin önlenmesine yönelik önlemler”in alınmasını gerektirmekte, 24. maddenin 1. fıkrası “çocuğun ulaşılabilir en yüksek düzeyde sağlık koşullarına sahip olma hakkı”nı korumakta ve 24. maddenin üçüncü fıkrası “geleneksel uygulamaların çocuğun sağlığına zarar verici olmasının” ortadan kaldırılmasını gerektirmektedir.

Belirsizliği ortadan kaldırmak için, sayısı gittikçe artan miktardaki devletler kadın sünnetini yasaklamak için yasalar kabul etmektedir. Bu uygulamanın birçoğunda yaygın olduğu ülkeler olması, önemli bir durumdur. Örneğin, Batı Afrika'da bulunan ve kadın sünnetinin %70 oranında yaygın olduğu Burkina Faso bu uygulamayı yasaklamak için 1996'da özel bir yasa kabul etmiştir, aynıysını Fildişi Sahili (yaygınlık %43) 1998'de, Cibuti (yaygınlık 98%) 1995'te, Gana (yaygınlık 30%) 1994'te, Senegal (yaygınlık %20) 1999'da ve son olarak Togo (yaygınlık 50%) 1998'de yapmıştır²⁵. Gittikçe yaygınlaşan bir şekilde birçok diğer ülke de kadın sünnetiyle mücadele için halihazırda bulunan ve yetkili süjenin yasal olarak geçerli rızasını aramayan yasaları üzerinde düşünmeye başlamışlardır. Örneğin Mısır'da (yaygınlık 97%) kadın sünneti yapan hekimler, ebeler ve berberler Ceza Yasası hükümlerince yaralama nedeniyle kovuşturulacaktır ve 1996 yılında Sudan'da (yaygınlık %89) kadın sünneti uygulayıcılarının tutuklandığı görülmektedir²⁶. Devletler ayrıca çocuk istismarına karşı yasalarını da bu çerçevede uygulamaktadırlar. Örneğin Kenya (yaygınlık %50) 2001 tarihli Çocuk Yasası'nın 14. bölümünde “Hiç kimse bir çocuğu kadın sünnetine konu etmemelidir” şeklinde bir koruma sağlamaktadır.

Örneğin Birleşik Krallık'ta göçmen topluluklara özgü bu uygulama, 1985 tarihli Kadın Sünnetinin Yasaklanması Yasası'yla ve Avustralya, Kanada, Yeni Zelanda, Norveç, İsveç ve Birleşik Devletler'in bazı eyaletlerindeki özel olarak Suç ya da Ceza Yasası değişiklikleriyle sonlandırılmaya çalışılmıştır²⁷. Fransız Ceza Yasası gereğince kadın sünnetinin uygulayıcıları ve buna maruz kalan kız çocuklarının ebeveynleri hakkında 1978'den beri, en az 25 kovuşturma yapılmıştır²⁸.

²⁵ Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000.

²⁶ Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000. (p. 141).

²⁷ Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000. (p. 217).

²⁸ Rahman A, Toubia N, editors. Female genital mutilation: a guide to laws and policies worldwide. London and New York: Zed Books, 2000. (p. 153).

5. Doğum/Jinekoloji Uzmanlarının Sorumluluğu

Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu ile Dünya Sağlık Örgütü Ortaklığı Kadın Sünneti Çalışma Kolu 1992’de bu uygulamayı kınayan bildiri yayınlamıştır²⁹. Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu İnsan Üreme ve Kadın Sağlığı Komitesi tüm kadın sünneti türlerini vahşet olarak tarif etmiştir. Komitenin Kadına Yönelik Şiddet bildirisi ikinci bölümünde “kadına yönelik şiddet, toplumsal boyutta (kadın sünneti gibi) veya ailesel boyutta (aile içi şiddet gibi) olsa da kınanmaktadır. Bu durum ailevi veya özel hayata ilişkin bir mesele değildir³⁰.” Bu sebeple, hekimler ve onların altında çalışan insanlar bu uygulamayı ne gerçekleştirebilecek, ne de gerçekleştirilmesine göz yumabileceklerdir ve ona karşı şiddetli bir şekilde karşı çıkmalıdırlar. 1994’te Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu Genel Kurul’u Montreal’deki toplantısında kadın sünneti ile ilgili, “kadın doğum uzmanları ve jinekologlar sağlık kuruluşlarında ya da sağlık uzmanları tarafından bunu tıbbileştiren eden her türlü uygulamaya ya da çalışmaya izin vermeye, tüm koşullar altında, karşı olmalıdır” şeklinde bir karar kabul etmiştir.

Benzer bir şekilde, özellikle batılı birçok ülkede tıbbi ruhsatı bulunan otoriteler ve profesyonel kuruluşlar, kadın sünnetinin doğru bir tıbbi uygulama olarak yansıtan tüm hareketleri kınamaktadır³¹, ve bu uygulamayı gerçekleştiren uzmanların görevi kötüye kullanma suçunu işledikleri kabul edilmiştir. Tıp biliminin bu uygulamaya dahil edilmesine yönelik argüman ise faydacıdır, bu uygulamanın tıbbi bilgiden uzak, camın keskin uçları gibi ilkel yöntemler kullanan geleneksel uygulayıcılar ya da büyükanneler gibi aile üyeleri tarafından gerçekleştirilmesi alternatifi karşısında, kadın sünnetinin tıbbi araçlarla yapılmasının ağır kanama riskini ve sakatlanma olaylarını azaltacağı ileri sürülmektedir. Karşıt argüman ise, toplumsal ya da makro etik düzeyde bir ilkeye dayanmaktadır. Tıp uzmanları kadının cinselliğini reddeden bir uygulamayla ilişkiye girmemelidir, bu durum için hekimlerin idam ya da suçlunun bedenine yönelik cezalar, yargı kararıyla organın kesilmesi ya da polislin fiziksel saldırısı ya da zalim sorgu yöntemleri gibi insanlık dışı uygulamalara katılmama gerekliliğiyle analogi yapılabilir³².

İnfübile edilmiş yetişkin bir hastanın doğum yapabilmesi için deinfübile edilmesi ve doğumdan sonra tekrar bir infübülasyon işleminden geçirilmeyi istemesinde büyük bir çelişki bulunmaktadır. Aslında özgür irade ve isteğiyle

²⁹ Joint WHO/FIGO Task Force. Female circumcision (female genital mutilation). *Int J Gynecol Obstet* 1992; 37: 149.

³⁰ FIGO. Recommendations on ethical issues in obstetrics and gynecology. London: FIGO, 2000. (p. 7).

³¹ British Medical Association (BMA). Female genital mutilation: caring for patients and child protection: guidance from the BMA. London: British Medical Association, revised, 2001.

³² British Medical Association. Medicine betrayed: the participation of doctors in human rights abuses. London: Zed Books, 1992.

hareket eden bir insan olarak bir kadın kozmetik bakımdan doğum öncesi duruma getirilmesini talep edebilmektedir. Ancak burada yenilenen infübi-lasyonun tıbbi açıdan sağlıklı olması yanında³³, ilk yapılan infübülasyon için geçerli olan tıbbi engellerin, yani tıbbi açıdan gereksiz olma, toplumsal olarak başarılı kabul edilen ancak tıbbileştirerek bir itibar kazandırılmaması gereken bir uygulama olma argümanları, yenilenen işlem için de geçerli olması söz konusudur.

6. Sonuç

Fiziksel veya psikolojik riskler taşımasaydı bile, kadın sünneti uygulaması hala kadının doğasında olan cinselliği açısından insan haklarının ihlali olacaktır. Cinsellik insanlığın doğasında vardır ve kadın cinselliğinin sosyal kontrolünü amaçlayan uygulamalar, kadınlık onuruna zulmetmekte ve onu reddetmektedir. “Cinsellik seksi, cinsiyeti, cinsel kimliği, cinsel yönelimi, erotizmi, duygusal bağlılığı/aşkı ve üremeyi içeren, insanlığın özüne ilişkin bir boyuttur. Cinsellik düşüncelerle, fantezilerle, isteklerle, inançlarla, davranışlarla, değerlerle, eylemlerle, uygulamalarla, rollerle ve ilişkilerle ifade edilmekte veya yaşanmaktadır. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyoekonomik, kültürel, etik ve dinsel/ruhsal faktörlerin karşılıklı etkileşimidir” diye belirtilmektedir³⁴.

Klitoridektomi ya da daha yumuşak türleriyle kadın sünneti uygulamalarıyla kadın cinselliğinin baskılanması ve kontrol edilmesi kadınların insanlığının reddedilerek aşağılanmasıdır.

Kendilerini ilerici addeden toplumlar bile sıklıkla cinsiyete ilişkin alışkanlıklarından ve bunun uygulanmasındaki sınırlarından vazgeçmekte yavaş olabilmektedir. Örneğin erotik yayınlar ve sanat eserleri üzerindeki uzun süreli kontrolün kaldırılmasına yönelik tekliflerin bile birçok kültürde en azından başlangıçta dirençle karşılanmış olması muhtemeldir. Buna benzer şekilde, kadın sünnetinin suç olarak kabul edilmesi, bunun uzun süredir kültürel olarak uygulandığı yerlerde tepkiyle karşılanacaktır. Kadın sünnetine insan haklarına aykırılığı nedeniyle karşı olan Sudanlı bir antropolog şunu belirtmiştir: “Kadın sünneti batılılar için barbar bir alışkanlık şeklinde görülebilmektedir, yerel geleneklerde ve inançlarda kadın sünneti tamamen olumsuz bir duruma düşürülebilir. Buna suç gibi davranmak ve faillerini hapis cezasıyla cezalandırmak birçok durumda adil olmayabilir. Kız çocuklarını bu operasyon için getiren anneler, doğru olan bir şeyi yaptıkları inançlarıyla hareket etmektedirler. Çünkü sünnet kadınlık kimliğinin önemli bir noktası olarak görül-

³³ Toubia N. Female circumcision as a public health issue. *New Engl J Med* 1994; 331: 712-716 (p. 715).

³⁴ Pan American Health Organization (PAHO)/World Health Organization. *Promotion of sexual health: recommendations for action*. Washington DC: PAHO, 2000. (p. 12).

mekte, bunu yaptırmamanın olumsuz sosyal yaptırımları olabilmektedir. Bu konuda kürtaj, eşcinsellerin ebeveyn olma hakkı, insan kopyalama etiği gibi konularda olduğu gibi Batılı politikalarla ve duygularla düşünmek, bir girdap yaratacaktır. Uzun süreli sosyal değerlerin yeniden ayarlanmasını gerektiren değişiklikler halkları rahatsız hissettirmektedir³⁵.”

Bu sebeple, kadın sünnetinin engellenmesi sağlık alanında yetkili profesyonellere kadınların sağlığı ve hakları konusunda danışılarak bundan etkilenenlerin ve toplumların rehabilite edilmesi ve eğitilmesi yerine, yüksek ihtimalle duygulardan etkilenmeyen ceza hukuku kurallarının yaptırımını yoluyla yapılmaya çalışılması daha az etkili olabilecektir.

³⁵ Abusharaf RM. Unmasking tradition: a Sudanese anthropologist confronts female 'circumcision' and its terrible tenacity. *The Sciences* (New York Academy of Sciences) 1998; 38 (2): 22-27 (p. 23).