



Online Professional Education for
Physiotherapists on Domestic Violence

OPEP-DV

FIZYOTERAPI VE EV İÇİ ŞİDDET RAPORU: Politika Önerileri

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



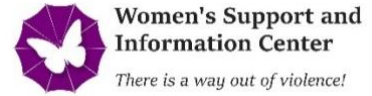


Fizyoterapistler ve Diğer Sağlık Profesyonelleri için Ev İçi Şiddet Konusunda Çevrimiçi Mesleki Eğitim – OPEP-DV

2021-1-EE01-KA220-VET-000029791

KA 220-VET – Mesleki Eğitim ve Öğretimde İş Birliği Ortaklıkları
PR1: Fizyoterapi ve Ev İçi Şiddet Raporu

Tartu Üniversitesi
2023



Bu yayın, Fizyoterapistler ve Diğer Sağlık Profesyonelleri için Ev İçi Şiddet Konusunda Çevrimiçi Mesleki Eğitim Projesi (OPEP-DV) kapsamında hazırlanmıştır.

SÖZLEŞME NUMARASI: 2021-KA220-VET-07

PROJE NUMARASI: 2021-1-EE01-KA220-VET-000029791

Bu yayının hazırlanmasına Avrupa Komisyonu tarafından verilen destek, içeriğin yalnızca yazarların görüşlerini yansıttığı anlamına gelmez ve Komisyon, içeriğindeki bilgilerin kullanımından sorumlu tutulamaz.



İçindekiler

Önsöz	4
AB Düzeyinde Tavsiyeler	5
Eğitim ve kapasite geliştirme.....	5
Hukuk ve Politika.....	8
Ulusal Düzeyde Öneriler	10
Sonuç.....	13



Önsöz

Avrupa Konseyi'nin Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadele Hakkında Sözleşmesi'nin (İstanbul Sözleşmesi, 2011) 15. Maddesi, imzacı devletlerden, ev içi şiddet mağdurlarıyla ilgilenen ilgili profesyoneller için uygun eğitim sağlamalarını veya güçlendirmelerini (Md. 1) ve yönlendirmelerin kapsamlı ve uygun şekilde ele alınmasını sağlamak için koordineli çok ajanslı iş birliği konusunda eğitim dahil etmelerini açıkça talep eder (Md. 2). Avrupa Konseyi'nin Açıklayıcı Raporunda,¹ bu eğitimin nasıl uygulanacağı açıklanmaktadır: “Mesleki eğitim ve hizmet içi eğitim, ilgili profesyonellere şiddet vakalarını erken aşamada tanımlamak ve yönetmek için uygun araçları sağlamalı ve buna göre önleyici tedbirler almalıdır; bu, iş yerinde uygun ve etkili yanıt vermek için gereken duyarlılık ve becerileri geliştirmekle sağlanmalıdır” (Md. 99). İmzacı devletler, ilgili profesyonellerin eğitimlerini nasıl organize edecekleri konusunda bilgilendirilmemiştir, ancak 99. Paragraf, “ilgili eğitimin devamlı ve sürdürülebilir olmasının ve yeni kazanılan becerilerin yeterince uygulandığından emin olmak için uygun bir takip mekanizması ile desteklenmesinin önemini” vurgulamaktadır. Son olarak, ilgili eğitimin, personelin kendi alanlarında uyması gereken standartları belirleyen açık protokoller ve yönergelerle desteklenmesi ve güçlendirilmesi önemlidir.” Ayrıca, “profesyonellere, çok ajanslı çalışmada iş birliği yapabilmeleri için diğer birçok alandan gelen profesyonellerle iş birliği yapma becerileri de öğretilmelidir” (Md. 101).

Sözleşmenin yürürlüğe girmesinden dokuz yıl sonra, sağlık profesyonellerinin ev içi şiddet (EİŞ) / yakın partner şiddeti (YPŞ) konusundaki eğitimi, birçok AB üye ülkesinde hâlâ kapsam ve derinlik açısından eksik olarak değerlendirilebilir. Bu durum, EİŞ/YPŞ ile mücadele eden birkaç kilit ajans arasında dağılmış birçok ilgili eğitim materyalinin bulunmamasından kaynaklanmamaktadır. Gerçekten de, Avrupa Ev İçi Şiddet Eğitim Platformu, sağlık profesyonellerine yönelik etkileyici bir çevrimiçi eğitim modülüne sahiptir ve bu modül jinekoloji/obstetrik,² cerrahi, acil tıp, pediatri ve diş hekimliğine odaklanmakla birlikte, sağlık ağlarında genellikle ilk karşılaşılan mağdurlar olan fizyoterapistleri kapsamamaktadır. Fizyoterapistler, genellikle diş hekimleri gibi, aile hekimlerinden çok daha fazla zaman geçirmektedirler.

Cinsiyete dayalı şiddet (CŞ) karmaşık ve çok yönlü bir olgu olup maalesef Avrupa genelinde yaygın bir sorun olmaya devam etmektedir. Kıta genelinde her üç kadından biri yaşamları boyunca fiziksel veya cinsel şiddete maruz kaldığını bildirmiştir ve bazı ülkelerde bu oran iki kadından birine kadar çıkmaktadır.^{3,4} Çoğunlukla evde, mevcut veya eski aile üyeleri ya da partnerler arasında meydana gelen EİŞ/YPŞ, Avrupa'da en yaygın bildirilen CŞ formudur; ancak birçok ülkede mağdurların utanç,

¹ <https://rm.coe.int/ic-and-explanatory-report/16808d24c6>

² <https://training.improдова.eu/en/training-modules-for-the-health-sector/>

³ https://eige.europa.eu/gender-based-violence/what-is-gender-based-violence?language_content_entity=en

⁴ 2014 yılında AB genelinde 42.000 katılımcı ile yapılan kapsamlı bir anket, bu sorunun büyüklüğünü göstermektedir: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf



koru ve yardım arayacak kimse olmadığı hissi nedeniyle yetersiz bildirilmektedir. Bu nedenle ve sağladıkları hizmetlerin doğası gereği, fizyoterapistler, EİŞ/YPŞ mağdurlarını tanımlamak için sağlık hizmeti sağlayıcıları grubunda iyi bir konumdadır. Aynı zamanda, EİŞ/YPŞ tanımlaması, mağdurların guvenliğini ve refahını sağlamak için dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. EİŞ/YPŞ mağdurlarının korku, utanç ve inkâr duyguları nedeniyle, mağdurların durumlarını değiştirmeye çalışmaları olasılığını artırmak için hassas yaklaşımlar gereklidir. Bu nedenle fizyoterapistlerin olası mağdurları nasıl gizlice tespit edeceğini, tanımlayacağını ve yaklaşacağını bilmeleri önemlidir.

Yunanistan, Estonya, Kıbrıs ve İspanya'da Erasmus tarafından finanse edilen Ev İçi şiddet için Fizyoterapistler için Çevrimiçi Mesleki Eğitim (OPEP-DV) projesi kapsamında 2023 yılında yapılan bir ankete göre, İstanbul Sözleşmesi'nin 15. Maddesi'nde (diğerlerinin yanı sıra) sağlık profesyonellerine yönelik müfredatların geliştirilmesi çağırısına rağmen, fizyoterapistlerin büyük çoğunluğu (%89, N=167) EİŞ/YPŞ konusunda herhangi bir eğitim almamıştır.⁵ Bu duruma rağmen, katılımcıların yarısı (%52) hastaları/ danışanları arasında EİŞ/YPŞ'den şüphelendiğini veya doğrudadığını belirtmiştir. Dolayısıyla, bu durum diğer ilgili hizmet sağlayıcılara yapılan yönlendirme sayısının düşük olmasıyla doğrudan ilişkilendirilebilir ve tutarlı bir destek çerçevesinin eksik olduğunu göstermektedir.

Muhtemelen OPEP-DV projesine katılan dört ülkenin her birinde en alakalı olan bu rapor, politika önerileri seti ile genel olarak AB düzeyinde de uygulanabilir. Öneriler, öncelikle fizyoterapistlerin EİŞ/YPŞ ile ilgili eğitimlerini iyileştirmeye, ardından uygun yanıt verme kapasitesini artırmaya odaklanmaktadır. Üçüncü bir öneri seti, ilgili yasal çerçeveleri ve kamu politikalarını iyileştirmek için bir yol haritası sunmaktadır. Öneriler, mevcut boşlukları doldurmayı amaçlarken, sağlık sektöründe EİŞ/YPŞ konusunda cinsiyet duyarlılığı ve farkındalığın önemini vurgulamaktadır.

Aşağıdaki politika önerileri, fizyoterapistlerin EİŞ/YPŞ yanıt sistemlerinde değişim ajanı olmaları yolunda atılan ilk adımı temsil etmektedir. Ancak, önerilerin çevrimiçi ortama taşınmasının etkilerini izlemek ve bu hedefle tam uyumu sağlamak için ek somut uygulama eylemlerini gerekli gördükçe dikkate almak önemlidir.

AB Düzeyinde Tavsiyeler

Eğitim ve kapasite geliştirme

Hem giriş seviyesinde hem de mesleki takip eğitimlerinde, Avrupa'daki tüm fizyoterapistler, EİŞ/YPŞ tanımlama ve ileriye yönelik yönlendirme konularında bilgilendirilmeli ve eğitilmelidir.

⁵ Giriş seviyesi eğitim için müfredat geliştirmeye ilişkin Dünya Fizyoterapisi'nden en son 2021 Kılavuzunda DV / ıpv'den veya daha genel olarak cinsiyete dayalı şiddetten bahsedilmemiştir:

https://world.physio/sites/default/files/2022-09/Curriculum_framework_guidance_FINAL.pdf Bununla birlikte, müfredatın "toplumun mevcut ihtiyaçlarını karşılamak için gereken fizyoterapi becerilerini ve müdahalelerini yansıtması gerektiğini" öne sürmekte ve bu da aşağıda belirtilen eğitimleri içerecek bir pencere sunmaktadır.

Her Üye Devlet kendi gereksinimlerini belirleme özgürlüğüne sahip olmalıdır, ancak Avrupa Yeterlilikler Çerçevesi (EQF) hükümlerine uyum sağlamak için asgari bir standart AB düzeyinde yasalaştırılmalıdır. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin 2013/55/AB Direktifi'nin 15. maddesi, “sürekli mesleki gelişim, profesyonellerin güvenli ve etkili uygulamalarına katkıda bulunur... bu meslekler için sürekli mesleki gelişimin daha da güçlendirilmesi teşvik edilmelidir. Üye Devletler özellikle tıp doktorları, tıbbi uzmanlar, pratisyen hekimler için sürekli mesleki gelişimi teşvik etmelidir” ifadesini belirtmektedir.⁶

2013/55/AB Direktifi uyarınca Avrupa profesyonel kartı (EPC), belirli meslekler için EPC'nin verilmesini sağlar ve profesyonellerin niteliklerinin daha basit ve hızlı bir şekilde tanınmasını standartlaştırılmış elektronik bir prosedür aracılığıyla mümkün kılar. EPC, genel bakım sorumlusu hemşireler, fizyoterapistler ve eczacılar gibi mesleklerde uygulanmıştır.^{7,8}

Bu nedenle, eğitim mekanizmaları halihazırda mevcuttur. Uyumlu asgari eğitim gereksinimlerine dayalı olarak otomatik tanıma sağlayan AB sistemi, Avrupa Kredi Transfer ve Biriktirme Sistemi (ECTS) şeklinde kullanılabilir ve 1 ECTS birimi, 25-30 saatlik bir çalışmaya eşdeğerdir. Mevcut fizyoterapistler için (en az 1 ECTS kazanmaları için) EİŞ/YPŞ üzerine ek eğitim, Avrupa Parlamentosu'ndan bir Direktif gereğince Komisyon tarafından zorunlu hale getirilmelidir ve aşağıdaki bileşenleri içermelidir:

- Ev içi şiddet türlerine (fiziksel, zihinsel, cinsel, finansal) ve bunların mağdurlar ve aileleri üzerindeki olumsuz etkilerine giriş
- Fizyoterapistlerin EİŞ/YPŞ'yi tanımlama ve ele alma konusundaki rolünün önemi
- Cinsel ilişkilerde rızanın anlamının vurgulanması
- Farklı kötü muamele türlerinin belirtilerinin tanımlanması (yetişkin, yaşlı, çocuk)
- EİŞ/YPŞ ile ilgili olarak cinsiyet ve kültürel duyarlılıkların tanıtılması
- Mağdur odaklı ve travma bilgili yaklaşımın tanıtılması, ikincil mağduriyetin önlenmesi
- EİŞ'e yanıt vermede çok ajanslı (ve profesyonel) iş birliğinin faydaları
- Yönlendirme sistemleri, mevcut protokoller ve diğer paydaşlarla bağlantılar hakkında pratik bilgi
- Mağdurların/direnışçilerin danışmanlığı ve uygun yönlendirmeler

Fizyoterapistlerin meslek yaşam döngüsünün her aşamasında eğitim ve sürekli eğitim sağlanmalıdır. Bu, şunları içerir:

1. Fizyoterapi öğrencilerinin müfredatında kapsamlı ve zorunlu bir EİŞ/YPŞ modülü (1 veya daha fazla ECTS)
2. Çalışan fizyoterapistler için Mesleki Gelişim Eğitimleri (1 veya daha fazla ECTS)

⁶ <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:en:PDF>

⁷ https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j4nvk6yhcbpeywk_j9vvik7m1c3gyxp/vitgbgii7szg

⁸ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ:JOL_2015_159_R_0003

3. Sanal Gerçeklik kullanarak gerçekçi senaryolar temelinde EİŞ/YPŞ mağdurlarıyla karşılaşmaları simüle etmek gibi ileri eğitim fırsatları; fizyoterapistler kötü muamele belirtilerini tanımlama ve uygun şekilde yanıt verme pratiği yapabilir.

AB genelinde fizyoterapi müfredatlarında EİŞ/YPŞ eğitimi için savunuculuk oluşturmak amacıyla çeşitli kuruluşlara başvurulabilir ve lobi yapılabilir: World Physiotherapy – Europe;⁹ Avrupa Yükseköğretim Fizyoterapi Ağı (ENPHE);¹⁰ ve Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü gibi.¹¹

Yukarıdaki (1) ve (2) ile ilgili olarak, OPEP-DV, Estonya Tartu Üniversitesi aracılığıyla başarıyla tamamlandığında 1 ECTS sağlayan çevrimiçi bir kurs (MOOC, geniş kapsamlı açık çevrimiçi kurs) hazırlamıştır. MOOC, Nisan 2024'ten itibaren mevcut olacak; yeterli talep ve tutarlı finansman sağlanırsa, tekrar tekrar yürütülebilir.

Potansiyel bir AB çapında etkinliğin bir başka yönü, EİŞ/YPŞ mağdurlarının/direnışçilerinin kendilerini tanımlamalarını ve/veya yenilikçi teknoloji yoluyla yardım almalarını desteklemenin sağlayacağı faydaları içerir. AB'nin desteklemeyi düşünebileceği örnekler şunları içerir:

- **Anonim Telemedisin Konsültasyonları/Uzak Bakım:** Potansiyel EİŞ/YPŞ mağdurlarının, istismarcılarının fark etme korkusu olmadan tavsiye ve yardım alabileceği anonim telemedisin konsültasyonları için bir sistem oluşturulması. Bu sistem, bir oyun uygulaması içinde yer alabilir.
- **Oyun uygulaması:** Sahte bir akıllı telefon oyunları katmanı altında mağdurlara bilgi ve yardım erişimi sağlanması; ulusal dillere çevrilmiş ve AB genelinde yerel yardıma erişim sağlanmış.
- **Ruh Sağlığı Yapay Zekâ (YZ) Sohbet Robotları:** Sağlık hizmeti ortamlarında hastaların ruh sağlığını izlemek için YZ sohbet robotları kullanılması. Bu sohbet robotları, konuşmalar yoluyla sıkıntı veya potansiyel kötü muamele belirtilerini tespit edebilir ve gerekli görülürse sağlık hizmeti sağlayıcılarını uyarabilir.
- **Risk Değerlendirmesinde YZ ve Makine Öğrenimi Kullanımı:** Sağlık hizmeti sağlayıcılarının kötü muamele belirtilerini tanımlamalarına yardımcı olabilecek tahmin modelleri geliştirmek için YZ ve makine öğreniminin kullanımını keşfetmek. Bu modeller, bir hastanın sağlık verileri, psikolojik durumu ve sosyal koşullarındaki kalıpları analiz ederek mağdur olma olasılığını tahmin edebilir.
- **Blockchain Tabanlı Gizli Raporlama Sistemi:** Blockchain teknolojisi, mağdurların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının anonim kalmasını sağlayabilir ve rapor edilen olayların değiştirilemez bir kaydını sağlayarak güvenlik ve sistemdeki güveni artırabilir.
- **Nesnelerin İnterneti (IoT) Destekli Güvenlik Cihazları:** Giyilebilir panik butonları veya akıllı ev cihazları.

⁹ Rehberlik Belgesi - Avrupa bölgesindeki Giriş Seviyesi Bir Fizyoterapist için Beklenen Asgari Yeterlilikler. https://www.erwcpt.eu/files/ugd/3e47dc_15c7d395988d4024b383ad0ce59e847a.pdf

¹⁰ <https://www.enphe.org/en/about>

¹¹ Cinsiyete dayalı şiddet. <https://eige.europa.eu/gender-based-violence>



Hukuk ve Politika

8 Mart 2022'de, Avrupa Komisyonu, kadına yönelik şiddet ve ev içi şiddetle mücadele için bir direktif önerisi¹² kabul etti.¹³ Bu öneri, AB genelinde kadına yönelik en ciddi şiddet biçimlerini suç saymakta ve mağdurların korunması, desteklenmesi ve adalete erişimi ile bu tür şiddetin önlenmesi için kapsamlı önlemler sunmaktadır. Ortak yasa koyucular tarafından şu anda müzakere edilmekte olan bu öneri, AB genelinde EİŞ/YPŞ ile mücadele etmeyi ve on milyonlarca Euro'luk finansman sağlamayı amaçlamaktadır.

1 Ekim 2023'te Komisyon, İstanbul Sözleşmesi'ne taraf oldu. Böylelikle, Avrupa Komisyonu, AB'yi yetki alanındaki konularda Sözleşmeye bağlamayı taahhüt etmektedir ve Üye Devletler, önlemleri uygulamak zorundadır.¹²

2023 sonlarında, Komisyon, cinsiyete dayalı şiddet ve ev içi şiddetin önlenmesi için bir AB ağı kurdu. İlk yüz yüze toplantı, Kasım 2023 sonunda Brüksel'de gerçekleştirildi. Bu ağ, Üye Devletler ve paydaşların şiddet önleme yaklaşımlarını tartışmaları, bilgi ve iyi uygulamaları paylaşmaları için bir alan sağlayacaktır.¹²

Düzenleyici ve finansman mekanizmaları henüz kesinleşmemiş olsa da, Avrupa Komisyonu'nun EİŞ/YPŞ ile mücadeleye dahil olacağı açıktır. Bu ileriye dönük momentum göz önüne alındığında, aşağıdaki önerilerde bulunmaktadır:

1. AB Komisyonu fonlarını, Üye Devletler genelinde sunulan hizmetlerde tutarlılık ve kalite sağlamak için tahsis edin

- Cinsiyete dayalı şiddete odaklanan NUTS3 düzeyinde uzmanlaşmış çok disiplinli birimler kurun; bu birimler (a) EİŞ/YPŞ vakalarının yönetiminden ve (b) çok ajanslı bir konsorsiyum içinde yer alan diğer ilgili aktörlerle iletişimden sorumlu olabilir¹⁴
- Bu uzman birimler içinde, EİŞ/YPŞ vakalarını tespit eden tüm sağlık profesyonellerine danışmanlık desteği sunun

2. Standartlaştırılmış prosedürler ve yönlendirme çerçeveleri ile protokoller geliştirin

- İlgili kilit paydaşlar arasında sorumlulukların net bir şekilde dağılımını belirleyin
- EİŞ/YPŞ ile mücadele için mevcut mekanizmalar hakkında bilgi artırın

¹² Avrupa Parlamentosu ve kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddetle mücadele Konseyi Direktifi Önerisi: COM/2022/105 nihai. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022PC0105>

¹³ https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/news/commission-and-high-representativevice-president-reinforce-their-commitment-protect-women-and-girls-2023-11-24_en

¹⁴ Bazı ülkelerde (örneğin İrlanda) bu merkez bölgesel bir devlet hastanesi olabilir; Ancak, faillerin mağdurların akıllı telefonlarına izleme yazılımı yükleme yeteneği göz önüne alındığında, mağdurlar ilgili riskler nedeniyle bir hastaneyi ziyaret etmekten caydırılabilir.

- Fizyoterapistleri (ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarını) korumak için gerekli yasal ve gerekirse polis koruması sağlayın; bu koruma, EİŞ/YPŞ raporlandıktan sonra hem failer hem de olası intikamcı mağdurlara karşı uygulanmalıdır
- Fizyoterapistlere ve sağlık hizmeti sağlayıcılarına, EİŞ/YPŞ'yi uygun bir otoriteye bildirme yasal zorunluluğu getirin
- Göçmenler, fiziksel veya zihinsel engelli bireyler, Romanlar, azınlıklar, kırsal kesimden olanlar, cinsiyet normlarına uymayan kişiler ve cinsel çalışanlar arasında EİŞ/YPŞ ile mücadele için uzman destek hizmetleri gerekliliğini netleştirin
- Fizyoterapistler ve diğer sağlık profesyonellerini hedefleyen özel bir sertifikasyon süreci oluşturun; böylece EİŞ/YPŞ mağdurları ve direnişçileri ile çalışan, yeni bir uzman nesli ortaya çıksın

3. Sağlık hizmetlerinin sosyal hizmetlerle çok ajanslı iş birliğini sağlayın

- NUTS3 seviyelerinde çok ajanslı bir koalisyonu desteklemek için yeterli fon tahsis edin
- İnsan haklarına dayalı ve AB çapında bir Değişim Teorisi inşa edin; bu teori terminoloji, kavramlar, prosedürler vb. birleştirir ve kültüre dayalı normatif uygulamalara sıfır tolerans gösterir
- EİŞ/YPŞ mağdurlarına çok yönlü destek sağlayan kapsamlı ve sistematik bir yaklaşım geliştirin
- EİŞ/YPŞ risk azaltma uygulamalarının sağlık hizmetleri içinde konsolide edilmesi için protokoller oluşturun



Ulusal Düzeyde Öneriler

Bu öneriler, OPEP-DV'nin dört ülkedeki çalışmalarından türetilmiştir ve bu nedenle bu ülkelere odaklanmaktadır. Ancak, bunlar muhtemelen tüm üye devletlerde geniş çapta uygulanabilir.¹⁵ EİŞ/YPŞ eğitiminin erken öğrenme müfredatlarına eklenmesi için olası bir motivasyon, ulusal fizyoterapi örgütlerinin bu eğitimin yeni üyelerin başvurularını kabul etmeden önce tamamlanması gerekliliğini kabul etmeleri ile sağlanabilir. Bir başka yaklaşım, Fransa'daki 13.000 üyeli Ulusal Fizyoterapi Öğrencileri Federasyonu gibi öğrenci örgütleri aracılığıyla olabilir.¹⁶

Öneri Eğitim ve Kapasite Geliştirme	Yunanistan	Kıbrıs	Estonya	İspanya
Devlet, tüm sağlık profesyonelleri de dahil olmak üzere tüm ilk müdahale ekipleri ve ön safta çalışanlar için yüksek kaliteli, cinsiyet duyarlı, travma bilgisi ve bütünsel eğitim sağlamak amacıyla yeterli ve özel fonların sağlanmasını güvence altına almalıdır; mevcut fizyoterapistler ve diğer sağlık profesyonelleri için 1 ECTS sürekli eğitime alternatif olarak hastaneler, klinikler, sağlık merkezleri ve sığınma evlerindeki mağdur destek hizmetlerinden eğitim almaları sağlanmalıdır.	X	X	X	X
Eğitim, EİŞ/YPŞ direnişçilerinin deneyimlerine odaklanmalı; hizmetlere erişimde, yasal sisteme raporlama ve bu sistemi kullanmada travmanın etkisi, EİŞ/YPŞ ile ilgili mitler ve stereotiplerle mücadele ve azınlıklar ve marjinalleştirilmiş kişilerin hizmetlere erişimde karşılaştıkları kişisel ve kurumsal engeller gibi konuları içermelidir.	X	X	X	X
Kapsayıcı bir eğitim geliştirilmesini sağlamak için, EİŞ/YPŞ'nin kişisel biçimlerinde uzmanlaşmış uzmanlar istihdam edilmelidir	X	X	X	X
Fizyoterapi ve Sağlık Bilimleri Eğitimi müfredatları içinde cinsiyete dayalı şiddetle ilgili lisans, lisansüstü ve sürekli eğitim dersleri geliştirin.	X	X	X	X
Deneyimli fizyoterapistlerin, mesleğe yeni başlayan fizyoterapistlere EİŞ ve YPŞ vakalarına nasıl yaklaşacakları konusunda rehberlik edebileceği mentorluk programları oluşturun.	X	X	X	X

¹⁵ İlk üç öneri, grevio'ya İrlanda ile ilgili Gölge Raporundan alınmıştır <https://rm.coe.int/0900001680a9f524>

¹⁶ <https://www.fnek.fr/>



Hastaneleri, klinikleri ve sağlık merkezlerini sosyal bilimciler, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları ile donatın; bu uzmanlar, fizyoterapistlerin EİŞ/YPŞ konusundaki bakış açısı, bilgisi ve yaklaşımı üzerinde olumlu bir etki yaratabilir.	X	X	X	X
Mağdur destek hizmetlerinden (örneğin, sığınma evleri) personel, EİŞ/YPŞ konusunda farkındalık yaratmak için hastaneleri, klinikleri ve sağlık merkezlerini ziyaret etsin.	X	X	X	X
Sağlık profesyonelleri arasında çok ajanslı iş birliği ilkeleri ve değerleri konusunda farkındalık yaratın; çok ajanslı iş birliğini ve her üyenin rolünü anlamak, destek mekanizmaları hakkında daha derin bir anlayış sağlayacak ve böylece mağdurlara daha etkili yardım sunulacaktır.	X	X	X	X
Sağlık hizmeti sağlayıcıları için sanal gerçeklik eğitim (VRT) programlarını uygulayın; bu programlar, gerçekçi senaryolara dayalı olarak EİŞ/YPŞ mağdurlarıyla karşılaşmaları simüle ederek kötü muamele belirtilerini tanıma ve uygun şekilde yanıt verme pratiği yapmalarını sağlar.	X	X	X	X
Kadına yönelik şiddetin birincil önlenmesine daha fazla dikkat edilmeli; eğitim sisteminin yanı sıra medyanın da EİŞ/YPŞ'ye yol açan geleneksel kültürel ve sosyal normların taşıyıcısı olarak rolü tanınmalıdır. Medya profesyonellerinin farkındalık yaratma ve eğitim yoluyla duyarlılaştırılması, cinsiyet duyarlı, kültürel olarak uygun ve direnişçi odaklı raporlama becerilerinin güçlendirilmesi için esastır.	X	X	X	X
Öneriler Hukuk ve Politika	Yunanistan	Kıbrıs	Estonya	İspanya
Sağlık politikaları, yönergeler ve standartlarda, EİŞ/YPŞ'nin tanımlanması, önlenmesi, hafifletilmesi ve risk azaltma stratejileri konusunda sağlık profesyonelleri için yasal gereklilikler geliştirin ve bunları mesleki eğitim ortamlarına entegre edin.	X	X	X	X
Cinsiyete dayalı şiddetten kadınları korumak için kesişimsel bir yaklaşım benimseyin; özellikle dezavantajlı durumdaki ve çoklu ayrımcılıkla karşı karşıya kalan kadınlar, göçmen veya azınlık kökenli kadınlar dahil, tüm kadın ve kız çocukları için kapsamlı koruma ve desteğe erişimdeki engeller kaldırılmalıdır.	X	X	X	X



Fizyoterapistlerin ve diğer sağlık profesyonellerinin, EİŞ/YPŞ şüphesi taşıyan vakaları bildirdiklerinde yeterli yasal korumalarını geliştirin; böylece yasal sonuçlardan korkmadan hareket etmeye teşvik edilebilirler.	X	X	X	X
Hem mağdurları hem de EİŞ/YPŞ olaylarını bildiren profesyonelleri korumak için standartlaştırılmış prosedürlere sahip protokoller geliştirin ve güçlendirin; EİŞ/YPŞ durumunda başvurulacak birincil ilgili kişileri belirleyin ve kolay erişilebilir hale getirin, örneğin, bölge polis memuru, mağdur destek, kadın destek merkezi, sosyal hizmet uzmanı.	X	X	X	X
Mağdur odaklı, cinsiyet duyarlı ve travma bilgili bir yaklaşımı sağlamak için mevcut politikaların tasarımı ve değerlendirilmesi amacıyla çatı örgütler ve eğitim kurumlarıyla politika diyalogları gerçekleştirin.	X	X	X	X
Bu alanda uzmanlaşmak isteyenler için fizyoterapi ve EİŞ/YPŞ konusunda özel sertifikasyonlar sunun.	X	X	X	X
NUTS3 merkezi içinde, gerekirse polisin hızlı müdahalesi ile bağlantılı, mağdurların EİŞ/YPŞ hakkında korkmadan konuşabileceği mutlak “güvenli alanlar” kavramını geliştirin.	X	X	X	X
NUTS3 merkezi içinde veya çağrı üzerine çalışabilecek, odak yönlendirme noktaları olarak hareket edebilecek uzmanlardan oluşan bir grup oluşturun.	X	X	X	X
Kadın hakları, CŞ, mevcut hizmetler, yardım hatları ve sığınaklar hakkında bilgi toplayın ve bu bilgilerin mağdurlara ve direnişçilere yayılmasını geliştirin; sağlık ortamlarındaki bekleme ve danışma odalarında yaygın olarak bulunabilecek şekilde, çok dilli basılı ve dijital formatlarda erişilebilir hale getirin.	X	X	X	X
KVKK gereklilikleri kapsamında, geliştirilen politikaların etkinliğini optimize etmek için düzenli olarak değerlendirin ve izleyin; bu süreçte belirlenen vakaların sayısı, yapılan yönlendirmeler ve mağdurlara sağlanan sonraki destekleri takip edin.	X	X	X	X
KVKK gereklilikleri kapsamında, kadınlara yönelik tüm şiddet türleriyle ilgili güvenilir, düzenli olarak güncellenen idari ve istatistiksel verilerin toplaması zorunlu olmalıdır; veriler cinsiyet, yaş ve mağdur-failler arası ilişki bazında ayrıştırılmalıdır; EİŞ/YPŞ ile ilgili özel koşulları yansıtacak istatistiksel veri toplama için ortak bir araç, tüm ilgili çok ajanslı paydaşlar tarafından benimsenmelidir.	X	X	X	X



Mağdur destek hizmetleri genellikle uzmanlaşmış STK'lara atanır ve bu nedenle talebi karşılamak için uygun mali kaynaklarla desteklenmelidir.	X	X	X	X
EİŞ/YPŞ mağdurlarıyla temas eden sağlık hizmeti profesyonelleri ve yardımcı personeli desteklemek için psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve sosyal bilimciler tarafından düzenli süpervizyon sağlanmalıdır.	X	X	X	X
Göçmen kadınlar için özerk oturma izni verilmesine ilişkin İstanbul Sözleşmesi'nin 59. Maddesi'ne yönelik hükümetin çekincesi kaldırılmalıdır.		X		

Sonuç

Politika önerileri seti, fizyoterapistlerin ve diğer sağlık profesyonellerinin günlük pratiğiyle ilgili eğitim ve politika çerçevelerinde var olan çeşitli işlev bozukluklarını ve boşlukları göstermektedir. Proje ülkeleri genelindeki politika önerilerinin benzerliği, yapısal sorunların varlığını desteklemektedir; özellikle EİŞ/YPŞ konusunda bilgi eksikliği ile birlikte, profesyonelleri şüpheli bir EİŞ/YPŞ mağdurunu bildirmeye ve yönlendirmeye zorlayan tutarlı bir yönlendirme çerçevesinin olmaması bu sorunları pekiştirmektedir. Kadına yönelik şiddet döngüsünü kırmada sağlık sektörünün kritik rolünü kabul etmek, mağdurları etkin bir şekilde koruyacak ve güvenliklerini garanti altına alacak yapılandırılmış ve bütünsel müdahalelerin geliştirilmesi için hayati öneme sahiptir.