

Bir Kısır Döngü Olarak Şiddet

Violence as a Vicious Cycle

Hüseyin Güleç, Mürüvvet Topaloğlu, Demet Ünsal, Merih Altıntaş

ÖZET

Bir davranış olarak şiddetin mutlak genetik determinizm içinde belirlenemeyeceğinin uzun yıllardan beri farkında olunması, çevresel etkenlerin daha fazla sorgulanmasına neden olmuştur. Toplum içindeki insani davranışın stres yaratan olaylar karşısında, şiddet olarak bir baş etme şekline dönüşebildiği görülmektedir. İster bireysel ister toplumsal olsun bir davranış olarak şiddetin, ilkel toplum ve çocuklardaki şiddet özelliklerine benzer örüntüde olduğu iddia edilmektedir. Şiddetteki kurbanın kim olduğu sorusuna cevabın her zaman net olarak anlaşılır olmamasının, şiddete yaklaşımda önemli olduğunu öngörerek, bu konuyla ilgili yaklaşımlar bu yazıda gözden geçirilmiştir. Bu yazıda şiddetin tanımı, ilgili kuramları ve türleri kısaca gözden geçirildikten sonra çocukların erken ve geç dönemde şiddete yanıtları üzerine odaklanılmıştır. Ayrıca burada geçmişte şiddete maruz kalan ve sonrasında kendisi şiddetin uygulayıcısı konuma gelen bireylerden söz edilerek bu kısır döngüye dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Şiddet, çocuk, aile içi şiddet, medya

ABSTRACT

Since the conclusion that the violence as a behavior is not (cannot be) determined within an absolute genetic determinism has been reached for long years, environmental factors are increasingly examined. We witness that human behavior in society can easily convert into coping with stressful events with violence. Individual or social violence as a behavior has a similar pattern with violence committed in primitive society and by children. After a brief review of violence, its description, etiological theories and types, this article majorly focuses on children and their early and late response to violence. The purpose here is to draw attention to the individuals who were previously exposed to violence (either directly or indirectly) resort to violence, perpetuating a vicious cycle.

Keywords: Violence, children, domestic violence, media

Kabil kardeşini öldürürken kendine özgü bazı gerekçeleri bulunmasına rağmen, kutsal kaynaklarda ilk öldürme, ilk kaybedenlerden olma veya içindeki kötülüğün yansıması ifadeleri ile yer aldı. Bu davranış, istenmeyen, sapkın bir davranış olarak işaret edildi ve yasaklandı. Habil, kardeşinin kendisini öldüreceğini bilmesine rağmen, Tanrının rızası dışına çıkmayı göze alamamasını ve bir nevi razı olmasını bu kaynaklarda, salih biri olma, şiddet karşısında olma tanımlamaları ile örnek bir davranış olarak gösterilmekte ve övgü aldığı görülmektedir.[1] Yazılanlardan Kabil için kişisel bir sorun yaşadığı çıkarılsa da, o dönemde bu olay ciddi bir toplumsal sorun olarak yaşanmamış gibi görülmektedir.

İnsanlık tarihiyle belki de tarih öncesinde, yaratılışı, hikâyeleri veya inanışları ile birlikte ortaya çıkmış olan bu olgunun, geçmiş zamanlarda olduğu gibi günümüzde de kişi ya da toplum için öneminin hep gündemde olduğu görülmektedir. Bu durumun gelecekte de devam edeceğini ileri sürmek şaşırtan bir öngörü olmayacaktır. Birçok bireysel ve toplumsal etmenle birlikte, karmaşık bir yapı olmasının bu duruma katkısı olmaktadır. Her zaman bu olguyu tanımlamak ve ortaya çıkarmak kolay değildir. Bu olgu genel olarak, birine veya bir şeye kendince bir nedenden dolayı ve kendince belirlediği bir amaca yönelik zarar verme, neden olma veya yararı engelleme şeklindeki davranışlar olarak özetlenebilir. Neden ve amaca yönelik olmadan, kasıtlılığın altı çizilmektedir.

Bu çalışmada, ilk kaybedenlerden olma veya içindeki kötülüğün yansıması tanımı kullanımı tercih edilmemiş olsa da, sapkın davranış, şiddet davranışı, saldırganlık ve suç işleme tanımlamaları metin içinde birbirinin yerine kullanılmış olması da engellenememiştir. Kendini çok farklı biçimlerde gösterebilen şiddet olgusu, günümüzde gerek bireysel ve gerekse toplumsal boyutta sık karşılaşılabileceğimiz bir olgudur. Baskı, eziyet, korkutma, sindirme, öldürme, cezalandırma, başkaldırı, her toplumda derece derece fakat sürekli bir biçimde günlük yaşamda rastlanan şiddet görünümleridir.[2]

Bu yazıda öncelikle şiddetin tanımlaması yapılmış, tarihçesi, açıklamaya yönelik kuramlardan söz edilerek çeşitli toplumsal ve biyolojik etmenlerin etkisi açıklanmıştır. Ardından şiddet türlerinden söz edilerek çocuklukta maruz kalınan şiddet üzerine odaklanılmıştır.

Şiddetin Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü tarafından şiddet; yaralanma, ölüm, psikolojik zarar veya kayıp ile sonuçlanan veya bunlarla sonuçlanması muhtemel olan, kişinin

kendisine, başka bir kişiye, bir gruba veya topluluğa karşı fiziksel şiddet ve gücün tehdit veya fiili olarak kasıtlı kullanımı şeklinde tanımlanmıştır.[3] Arapça bir kelime olarak da katlanılması güç olan şey anlamında kullanılır. Türkçedeki kullanımında ise şiddetin, karşıt görüşte olanlara, ikna etme ve uzlaştırma yerine karşıt bir şekilde kaba kuvvet kullanma anlamına vurgu yapılmaktadır. Buradaki anlamı, Arapçada “unf” kelimesiyle ve İngilizcede “violence” kelimesiyle eş anlamlıdır. Kişisel özgürlüğü zor yoluyla kısıtlama, büyük güç, sertlik gibi anlamlarını da barındırmaktadır.[4]

Şiddet; cinayet, işkence, darbe, vuruş ve etkili eylem, savaş, terör, baskı, sindirme, tehdit, şantaj vb. tüm davranışları kapsayabilir. Bedensel saldırı olarak şiddet kolaylıkla ayırt edilebilir. Kuralların çiğnendiği davranış olarak değerlendirildiğinde ise hemen her şey şiddet olarak algılanabilir.[5] Şiddet kavramının kökeninde güç yatar. Fizik ya da psikolojik ölçütlere göre de güç, yaratıcılığın, gelişmenin, iyiliğin aracı olabileceği gibi, başlı başına, kötülüğün de aracı olabilir.

Şiddet, her ne kadar fiziksel güç olarak tanımlansa da şiddetin dolaylı biçimlerini tanımlamak olasıdır. David Riches’in taktik caydırıcılık şeklinde ele aldığı şiddet, buna bir örnektir. Kendisine şiddet uygulanan kişinin sosyal faaliyetlerinin bir yönünün durdurulması biçiminde görülebilir.[6] Bu gereklilik yerine getirildiği zaman yapılan, taktik caydırıcılıktır. Dolaylı şiddet olarak ifade edilen bu durum, şiddetin dozuyla ilgili olmadığı gibi, fiziksel şiddeti de asla yadsımamaktadır. Hukuk sistemi bu yönüyle devletin meşru şiddeti olarak ifade edilen durumunu açıklar.[6]

Bunlar dışında şiddet kişinin kendine yönelik (özkıyım, bedene zarar verici self mutilasyon uygulamaları) ya da dışarıya yönelik (canlı veya cansız; amaçlı veya amaçsız) olmak üzere iki temel görünümde değerlendirilebilir. Şiddet davranışı, farklı görünümde toplumda karşımıza çıkar. Toplumdaki şiddet görünümünün -ister kendine yönelik olsun, ister başkasına yönelik- herbiri ayrı ayrı ciddi bir sorun olma özelliği taşır.

İlkel Topumlardan Günümüze Şiddet

İlkel toplumları şiddete dayalı bir toplum olarak gören görüşlerde, bu toplumların savaşmalarını da varlığını sürdürmek için esas görmektedir. Şiddeti doğal bir dürtü (alıntı yapılan kaynaklarda, dürtü, güdü, motivasyon ve içgüdü kullanımlarına rağmen, metin içinde anlam bütünlüğü açısından çoğunlukla dürtü kelimesi kullanılmaya çalışılmıştır) olarak gören yaklaşımda (organizmacı yaklaşım), ilkel toplumların savaşçı niteliği sıkı bir şekilde ele alınır.[7]

Leroi-Gourhan'a göre saldırgan davranış, en azından evrim görüşüne göre, insanların ilk maymunso ataları olan Australopithocuslardan beri insan gerçekliğinin bir parçası olmuştur.[8] Şiddetin türsel (phyletigue) dizideki olgunlaşmada hiç bir değişikliğe uğramadığını ve insanlığa özgü bir tür davranışı olduğunu iddia etmektedir.

Toplumsal şiddeti, ilkel ve devletli toplumlarda olmak üzere iki ayrı kategoride değerlendirmek gerekir. İktidarın olmadığı ilkel toplumlarda şiddet, tamamen bütün toplumun denetimindedir ve bu toplumlarda polis, ordu gibi özel şiddet kurumları yoktur. Küme (klan) içi şiddete hiç izin verilmemektedir. İkel toplumlar, belli bir iç ve dış alan kurgusuna dayalı olarak yaşarlar. Kendi toplumsal varlıklarını sürdürmeleri, bu kurgu bütünlüğünün sağlanmasına bağlıdır. Şiddet kurgu bütünlüğünün sonucuna uygun olarak biçimlenmiştir.[7] Bu toplumdaki şiddet, rasyonel değildir ve dolayısıyla araç-amaç ilişkisi kurulamaz. Devletli toplumlarda iktidara sahip olanlarda ise şiddet meşrulaştırılır ve kurumsal bir tekelleşme oluşur, burada araç-amaç ilişkisi korunmuştur ve rasyonellik vardır. Sonuç olarak; devletli toplumlarda şiddet, kendi özüne uygun olarak kurumsal bir niteliğe sahiptir ve devletin meşru ve profesyonelleşmiş tekelindedir.[6]

Medeniyet, kavram olarak ortaya ilk çıkışından itibaren vahşiliğin karşıtı olarak kullanılmıştır. Mirabeu, ilk kullanan kişi olarak kabul edilir, medeni kişi olarak saygınlığa ulaşmış, yürekleri yumuşamış, intikam alma arzusundan arınmış 'polished' (yontulmuş) kişiler olarak tanımlamıştır. Sivil toplumun karşılığı olarak ele alınan medeniyet (civilisation) aynı zamanda "hukuk toplumu", "demokratik toplum", "uygar toplum" gibi karşılıklara da denk düşer.[9-11] Bu bakımdan medeniyet, normal olarak, şiddetten arınma, ondan kurtulma ve onu yücelterek başka bir şeyle devam etme konusundaki problemleri çözmekle yükümlü bir tasarı olarak anlaşılıyordu. Ancak medeniyet konusunda karşıt bir düşünce Clastres'den gelmiştir. "Kavim kırım" olarak adlandırdığı, aşağı ve kötü kültürün, farklılıklarını yok etme, başkasını kendine benzetme şeklinde özdeşleştirme müdahalelerinin, bir anlamda medeni olmayanları medenileştirmek için şiddete başvurma uygulamalarının, "medeniyet"i yalın bir ilerlemecilikle ele almanın ne kadar yanıltıcı olabileceğini iddia etmiştir. Bu durumu "medenî olmayan ilkel-barbar toplumlarda şiddet daha yaygındır, medeni-uygar toplumlarda şiddet daha azdır gibi bir ayrımın yanıltıcı olduğu" şeklinde de dile getirmiştir.[7]

Le Bon, toplumlarda kitlelerde görülen yıkıcılığının bilinç ve rasyonalite ölçülerine sığdırılmayacağını öne sürmüş ve buna neden olarak ilkel, atalardan kalma dürtülerinin varlığını ve ırkın esas yapısının rolünü vurgulamış-

tır.[11] Le Bon kitleler psikolojisinde Freud ile aynı fikirdedir ve ortak nokta olarak kitle psikolojisinin en eski insan psikolojisi olduğunu iddia eder. Kitlenin ilk insan topluluğunun yeniden dirilişi gibi görülmesi gerektiği ve kitlelerin telkin yoluyla hareket ettikleri öne sürülmüştür.[11,12] Bu iki bilim adamı, bazı yaklaşım farklılıklarına rağmen kitleler psikolojisinin, çocukların, vahşilerin veya ilkel insanların psikolojisi olduğu ortak zemininde buluşmuşlardır.[13]

Etyolojik Yaklaşımlar

Şiddetin ele alınmasında genetik, biyolojik, psikolojik, demografik, kültürel, ekonomik, sosyal, politik etmenlerin, kolaylaştırıcı ya da zorlaştırıcı yönleriyle ayrı ayrı veya bir arada dikkate alındığı görülmektedir.[14] Bu yaklaşımlarda temel soru şiddetin yaşamın veya insan türünün zorunlu bir parçası olup olmadığı sorusudur. Bu soru insanın aynı zamanda kötü olmasına dair içsel yönüne ait savlar öne sürülmesine neden olmaktadır. Şiddetin temeninde yaşam mücadelesi, nefis, iktidar istenci, egemenlik-başatlık arayışı, ölüm dürtüsü (yıkıcılık-sinizm) olduğu gibi savlar öne sürülmüştür. Bu savları ileri sürenler arasında Machiavelli, Hobbes, Hegel, Darwin, Nietzsche, Freud, Lorenz, Malthus ve Smith gibi ünlü isimler bulunmaktadır. Bu yazarlar doğal denge, yaşama güdüsü/dürtüsü, rekabet, irade, güç, egemenlik arayışı gibi kavramların altında şiddeti, sanki doğal ve zorunlu bir durummuş gibi kabul etmişlerdir. Ancak şiddetin zorunlu olup olmadığını da yeterince ortaya koymamaları, yırtıcılık, doğada hayatta kalma ve irade istencinin yeterince açıklayıcı olmadığı şeklinde eleştirilmişlerdir. Bu eleştirilerin devamında, insanın haydut genlere sahip olup, nedensiz de saldırganlaşabilen, bunun için bir duygu veya vicdan azabı çekmeyen, hiçbir zaman da çaresi olmayacak doğal bir canavarlığa da sahip olması sonucu çıkmasının doğru olmayacağı da öne sürülmektedir.[14-18]

Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı kurama göre kızgınlık ve saldırganlık tepkileri, ortaya çıkarıcı nedene ikincil olarak ortaya çıkmaktadır. Başkalarını inciten ya da incitebilecek her türlü davranış biçiminde tanımlanmaktadır. Saldırgan davranışın cinsi, şiddeti, tekrarlama özelliği ve kendi aralarındaki ilişki önemsenmektedir.[19] Şiddetin özellikle saldırganlık yönünün anlaşılmasında antropoloji temel rollerden birini oynamaktadır. Toplumsal etkileşimin dışında insan doğasının şiddetle ilişkisi burada temel etmen olarak rol oynamaktadır. Şiddetin bireysel

değil kolektif, toplum dışı veya karşıtı değil toplumsal olduğuna vurgu yapılmaktadır.[20] Şiddet pek çok toplumda kutsal olanın ve törenlerin ayrılmaz bir parçasıdır. Günlük yaşamdaki şiddet, oyunlaştırılarak zararlı ve yıkıcı yönüyle baş edildiği, böylece sağaltıcı, yararlı şiddete geçildiği de görülmektedir. Hatta uluslararası savaşlar, kitle imha silahları, sokak çatışmaları dikkate alındığında çağımızın batı dünyasındaki “ölçsüz şiddet” terörüne karşı, batılı olmayan toplumlarda savaş, kan davası, kavga ya da ritüeller şeklinde yaşanan şiddetin “ölçülü şiddet” olduğu vurgulanır.

Kültürden kültüre ya da aynı kültürün değişik dönemlerinde şiddetin tanımı, amacı ve yönelimi de değişir.[21] Davranışçı ya da yeni davranışçı türden mekanik kuramlar kızgınlık ve saldırganlık tepkilerine yol açan etkilerden söz ederler. Hareket olanaklarından, yiyecektekenden veya içecekten yoksun bırakılan, genel anlamda kısıtlamalarla karşı karşıya kalan çocuklarda saldırganlık belirtileri görülür. Aşırı sıcaklığın, gürültünün ve nemin saldırganlığa etkileri deneylerle saptanmıştır. Bu kurama göre büyük yerleşim merkezlerinde ve kalabalık semtlerde ara sıra yaşanan (gürültücülere karşı ölümcül öfke buhranları gibi) yaz faciaları genellikle bu tür nedenlerden ortaya çıkmaktadır. Psikolojik kuramlardan bazıları saldırganlık ve şiddetin duygusal yükü olan yaşantılarla ilgili öğrenildiğini ve çocukluklarında yakın çevrelerinde dayak veya şiddet görenlerde, suç işleme davranışına yatkınlık olduğunu iddia etmektedir. Bu konuda önemli araştırmalar yapan Bandura'ya göre; saldırganlık ya taklit yoluyla, ya saldırgan dürtülerin serbest kalmasıyla, ya geçmişte olmuş saldırgan davranış eğilimlerin su yüzüne çıkmasıyla ya da genel tahrik unsurlarının artmasıyla oluşmaktadır. Sonuç olarak saldırganlık, huzursuzluğun boşalma ve patlama şekli olarak kabul edilebilir.[22,23]

Kant'a göre insan, kendi dürtülerinin tesiri altındadır, ama onlara uymak zorunda değildir. Bu yüzden de kişi, kendi kendisine koyduğu ve kendi başına değerlendirmesini yapabildiği kuralların muhatabı olarak, dürtülerini disiplin altına alması, kendini geliştirme ve medenileştirmeyi bir görev olarak almalıdır. Kant'a göre ahlaki açıdan olgunlaşmak, doğal eğilimlere göre değil, ahlak yasasına göre eylemde bulunmaya çalışmak demektir.[24]

Psikodinamik Yaklaşım

Freud önceleri saldırganlığı belirli bir nedene bağlamamış ve kuramının temel unsuru olan zorlayıcı cinsel dürtüler ve kişinin öz korumasını izleyen egota bağlı nedenleri temel iki neden olarak kullanmıştır. Freud sonrası psikanalistler içinde ölüm ve yıkım dürtülerinin üzerinde en çok duran Melanie Klein,

Freud'un kavramlarını daha da ileri götürmüştür. Çocuk gelişiminin başladığı andan itibaren ölüm dürtüsünün, belli oranda dışlanarak nesnelere çevrildiğini, bunun da sadizmi doğurduğunu iddia etmiştir.[12] Kernberg ise saldırganlığı bir doyum sağlama aracı olarak göstermiştir.[25,26] Bu görüşe göre, hem kötü nesneyi yok ederek ondan kurtulurken, hem de iyi nesne ile ilişkisini sürdürme yeniden sağlanmaktadır. Fromm saldırganlığı savunucu ve kıyıcı saldırganlık şeklinde ikiye ayırmıştır. Savunucu olan, canlıya özgü ve genetik programında vardır yani biyolojik temellidir. Kıyıcı olan ise biyolojik temelli olmayan ancak insana özgü bir saldırganlıktır.[27] Kohut, saldırganlığın genetik program dahilinde olmadığına, kendiliğin yaralanmasıyla ilişkili olduğuna vurgu yapmaktadır. Fromm'a benzer bir şekilde kendini korumaya yönelik yok edici olmayan şiddet ile yıkıcı, yok edici bir amaçla yapılan düşmanca olan şiddet şeklinde sınıflandırmıştır.[25,26]

Biyolojik Yaklaşım

Saldırgan davranışların genel olarak limbik sistem ile beynin frontal ve temporal lobları ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir.[28,29] Bu bölgeden kaynaklanan nöbetlerle olan ilişkisi ise halen tartışmalıdır.[30]

Özkıyım girişiminde bulunan ve suçlulardan oluşan klinik gruplarda ve hayvan çalışmalarında, serotonin, dopamin, gama-amino butirik asit (GABA), nitrik oksit, estradiol ve glukokortikoidlerin saldırganlık ve şiddet davranışıyla ilişkisinin gösterilmesi bu konuya dikkatleri çekmiştir.[31-33] Serotonin metabolitlerinin beyin omurilik sıvısında (BOS) azalması ile zıt ilişkinin varlığının, plazmada L-triptofan düzeyleri ile doğrusal ilişkinin varlığının ve monoamino oksidaz (MAO) düzeyinin azalması ile ters ilişkinin varlığının gösterilmesi bu konudaki çalışmalarda elde edilen bazı bulgulardır.[34-36]

Erkeklerde şiddet davranışının daha fazla görülmesi, bu davranışta androjenlerin rolünün araştırılmasına sebep olmuştur. Hem ilişkinin gösterildiği klinik çalışmaların olmaması, hem de androjen kökenli tedavilerin şiddeti önlemede etkisiz olması bu düşünceyi doğrulamamıştır.[37] Benzer şekilde kadınlarda da premenstrüel dönemde saldırganlık görülmesi üzerine yürütülen çalışmalarda bir klinik ilişki belirlenememiştir.

Suçluların ikiz, evlat edinilmiş çocuklarında ve birinci derece akrabalarında yürütülen çalışmalar şiddetin genetik yönünün önemine işaret etmektedir.[38] Epidemiyolojik çalışmalar genetik etkinin sıklık olarak %50'nin üzerinde olduğunu göstermektedir.[39] Irk ile ilişkisinde, birbiriyle çelişen veriler bulunmuştur.

Psikiyatri pratiğinde görülen şiddetten kısaca bahsetmek gerekirse, şiddetin ruhsal bozukluklarla olan ilişkisini araştıran çalışmalar bu ilişkiyi üç açıdan ele almışlardır. Bunlar ruhsal bozukluğu olanlarda şiddet varlığı; suçlularda ruhsal bozukluk varlığı ve toplum örneğinde her ikisinin birlikte bulunmasıdır. Epidemiyolojik çalışmaları gözden geçiren Eronen ve arkadaşları; şizofreni, afektif bozukluk gibi genel psikiyatrik tablolarda, şiddet varlığının diğer hastalara oranla hafif düzeyde daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Öte yandan kişilik bozukluğu, erkek cinsiyet ve madde kötüye kullanımı ile birlikteliğin diğer ruhsal bozukluklara göre şiddet görünümünü daha çok ön plana çıktığını saptamışlardır.[39]

Psikososyal Yaklaşım

Erken yaşta fiziksel ya da cinsel olarak kötüye kullanılmış olanlarda, çocukluğunda aile içi şiddet olgularında olduğu gibi şiddete tanıklık edenlerde, erken ebeveyn kayıp yaşayanlarda şiddet davranışının arttığı bildirilmektedir.[40] Temel gereksinimlerin karşılanmaması, yalnız yaşama, aile içi sorunların bulunması, alkol-madde kullanma sorunu, düşük sosyo-ekonomik/kültürel durum ve özellikle işsizlik bozulmuş sosyal kontrol ile ilişkilendirilmektedir.[40] Ekonomik durumdan bağımsız olarak, ağır yoksulluğun ve aile içi sorun varlığının şiddet ile ilişkisi bulunmaktadır. Bireylerin, grup içinde ya da çete içindeki davranışlarında, bireyselliğin bastırılıp daha saldırganlaştığı bilinmektedir. Çete alt kültürü, madde kullanımını artırması dışında artmış şiddet davranışına ve silah kullanımına da neden olmaktadır. [40]

Medya ve Şiddet

Yazılı ve görsel basında şiddet içeren görüntü, ses ve yazıyla ortaya çıkar. Özellikle çocuklarda, şiddet içerikli programları izleme ile şiddet davranışı sergileme arasındaki ilişkinin varlığı bu konuyla ilgilenen araştırmacılarla tartışılmıştır. Dünya algısı, şiddeti haklı görme ile ilgili imgelemeler ve düşünce oluşması, bu konuda tartışılan belli başlı konu başlıklarından bazılarıdır. Buradaki etkilenmede, düşük sosyoekonomik durumda olanların ve özellikle erkek çocuk olanların üzerinde daha fazla etkili olduğu görülmektedir.[40] Sosyalizasyon sürecindeki bireyin (özellikle çocuk ve ergenin) dışarı ile karşılıklı etkileşmesi açısından medya, bireyin duygusal ilişkiler yaşadığı ailesi, akrabaları, arkadaşları okulu, çalıştığı yer kadar önemli bir yere sahiptir. Günümüzde medya özellikle televizyon, sadece şiddet ve suç için değil, çocukların cinsiyet rollerini algılamada, politik görüşlerini geliştirmede, etnik ve ırka ilişkin tu-

tumları ve sosyal davranışları oluşturma ve geliştirme hakkında bilgi sağlamak gibi birçok önemli sosyal olay için de etkin olmaktadır.[41-43] Bugün birçok çocuk günün büyük bölümünü televizyon karşısında ya da şiddet içeren bilgisayar oyunları oynayarak geçirmektedir. Televizyon bu şekilde çocuğun anne ve babasından sonra üçüncü bir ebeveyni olmuştur. Çocuk davranışları üzerinde görsel ve yazılı basın etkili olduğu bilinse de bunların etkileri kesin olarak bilinmemektedir.[40] Medya-çocuk ilişkisi üzerinde en fazla durulan, araştırma yapılan konuların başında, şiddet gelmektedir. Programlarda fiziksel şiddet yüksek oranda yer almaktadır.[44] Medya şekillenme, davranış ketlemesini önleme, duyarsızlaştırma, taklit etme, saldırganlığı uyarma ve risk almayı teşvik etme yolu ile davranışları etkileyebilmektedir.[40] Palabıyıklıoğlu televizyon etkisinin içerik, izleme süresi ve izleme sıklığı gibi üç unsura bağlı olduğunu ileri sürmüştür.[45]

Medyadaki şiddetin kısa ve uzun dönem maruziyetlerinde değişik etkiler ortaya çıkmaktadır. Kısa dönem maruziyet kişilerde, fiziksel ve sözel saldırgan davranışlarda artış, saldırgan düşünce ve duygularda artış ve anksiyete gözlenmektedir. Medyadaki şiddete uzun dönem maruz kalan çocuklarda, şiddet ve saldırganlık içeren eylem ve davranışlarında artış olduğu gösterilmiştir. Çocukluk çağında medya şiddetine sıklıkla maruz kalındığında hayatın ileri dönemlerinde fiziksel saldırı ve eş kötüye kullanımının arttığı gösterilmiştir.[46] Kısa dönem etkiler, yetişkinlerde daha sık ortaya çıkarken; uzun dönem etkilerin ise daha çok çocuklarda ortaya çıktığı gösterilmiştir.[42]

Araştırmacılar medyadaki şiddet ögesi içeren programların, çocukların şiddet eğilimleri üzerinde etkileri konusunda ayrılmaktadırlar. Bir grup televizyonda yer alan şiddetin, izleyicileri özellikle de çocukları olumsuz yönde etkileyerek şiddet eğilimlerini artırdığını, diğer grup ise şiddet davranışını artırmadığını savunmaktadır.[40,41,42,44,46] Bazı araştırmacılar da, televizyonun tek başına şiddete yönlendirmediğini ancak özendirmediğini ve artırdığını iddia etmektedirler. Birçok çalışmada özellikle duyarlı çocuklarda, şiddet içeren programları izleme ile şiddet içeren davranışlar sergileme arasında bir ilişkinin varlığı bildirilmektedir.[40] Şiddet içeren materyale maruz kalmanın özellikle erkeklerde şiddet fantezilerini artırdığı bildirilmiştir.

Şiddet ve televizyonun birbirleri ile ilişkisinin ayrıntılı araştırılmasında, televizyonda şiddet izlemenin şiddeti artırdığı ve tüm yaşlarda saldırganlığı kısa süreli tetiklediği gösterilmiştir. Kişinin dünyayı olduğundan daha vahşi bir yer olarak algılamasına ve kaygı duymasına neden olmaktadır. Televizyonlarda şiddetin büyük bölümü kahramanlarca işlenmektedir ve bu da şiddeti haklı göstermektedir.[40] Aşırı miktarda şiddet ve ölümün, haber programlarında

gösterilmesi, sosyal saldırganlığı etkilemekte ve şiddet içeren bir toplum imajı yaratmaktadır. Aynı şekilde, şiddet içeren video ve bilgisayar oyunlarının çocukta saldırganlık davranışlarının görülmesine katkısı olabileceği belirtilmektedir. Ayrıca şiddet eğilimi olan kişilerin şiddet içeren programları seçtiğine dair kanıtlar da vardır.[40]

Bir çocuk için yeterli gerçek yaşam tecrübeleri mevcut olmadığından televizyon toplumun gerçek bir tasviri olarak algılanmakta, televizyondaki sosyal gerçeklik tasviri de çocuğun temel sosyal gerçekliliği haline gelebilmektedir.[47,48] Çocukların pek çok şeyi televizyon vasıtasıyla öğrenerek davranış haline getirmesi düşüncesinden hareketle, şiddet içeriği izlemenin gözlemsel öğrenme aracılığıyla saldırgan davranışları etkileyip etkilenmediğinin araştırıldığı bir çalışmada her gün çizgi filmler, polis şovları, yüksek oranda şiddet içeren cinayet dramaları izleyen genç izleyicilerde televizyonun kısa dönemde şiddet davranışı üzerine etkisi olduğu görülmüştür.[47,48] Gerçek yaşamda saldırgan davranışlar gösteren çocuklarla televizyonda saldırgan davranışları izleyen çocuklar arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir.[42] Çocukların saldırgan davranış biçimlerini televizyondan öğrenerek bu davranışları taklit ettikleri de gösterilmiştir. Başka bir araştırmaya göre, ilkokul çağında şiddet ögesi içeren televizyon programları seyretme miktarı ile 19 yaşındaki şiddet davranışları arasında önemli bir paralellik olduğu bulunmuştur.

Aile Araştırma Kurumu tarafından ülkemizde yapılan çalışmada medyanın en azından şiddete karşı duyarsızlaşmaya yol açarak, bireyler üzerinde bir etki sergilediği gösterilmiştir.[44,49] Amerika Birleşik Devlet'lerinde (ABD) yapılan bir araştırmaya göre çocukların ortalama olarak haftada 28 saat televizyon seyrettikleri ortaya konmuştur.[41] ABD'de televizyonlar üzerine, 1993-2001 yıllarını kapsayan bir araştırmada, başlıca yayın saatlerinde (prime time) yayınlanan programların yaklaşık %60'ının bazı şiddet unsurlarına sahip olduğu saptanmıştır.[41,49] Türk televizyonları ile ilgili yapılan çalışmada şiddet ve saldırganlık dozu, dünya televizyonları ile paralellik göstermiştir. Bu çalışmada ayrıca televizyondaki şiddet eylemleri daha çok iki kişi arasında geçmekte (%47), on saniye kadar sürmekte, şiddet eylemlerinin yarıya yakını bir silahı da içermekte ve söz konusu eylemlerin %64'ü kentlerde yaşanmaktadır.[50] İzmir'de anaokulu öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada da çocukların %56'sının günde iki saat, %44'ünün ise günde üç saat televizyon seyrettikleri ortaya konmuştur.

Televizyonun çocuklar üzerinde olumsuz etkilerinin tek yönlü olmadığını, çocukların kişilik özelliklerinin heterojen yapısı nedeniyle etkinin kişiden kişiye farklı etki yaratabileceği, hatta tek sorumlunun televizyon olduğunu

düşünmenin yanlış olabileceğini ileri süren araştırmacılar da vardır.[51,52] Bir araştırmada televizyonda şiddet içeren programlar seyretmenin çocuklar üzerindeki en önemli etkisinin, daha şiddet yanlısı olmaları değil de daha korkak olmaları şeklindedir.[53] Farklı bir görüş olarak da, televizyonun şiddet etkisi olmadığı, aksine saldırgan duygulara sahip bireylerin şiddet içerikli programları izleyerek bu duygularından arındıkları (katarsis) ileri sürülmüştür.[54]

Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre kadına yönelik şiddet, cinsiyete dayanan, kadını inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamında ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranıştır.[55] Eski Roma'da erkekler eşlerini dövebilir, boşayabilirdi. Ayrıca erkekler eşini zina, toplum içinde sarhoşluk ya da halka açık oyunlara gitme gibi durumlarda öldürme hakkına da sahipti. İngiltere'de onyedinci yüzyılda yasalar erkekler, doğru yoldan ayrılan karısını fiziksel olarak cezalandırma hakkını vermektedir. Bu uygulama ondokuzuncu yüzyılda ABD'de de uygulanmıştır. Kadının aşağılanması, güçler arasındaki eşitsizlik, kadının eşya olarak görülmesi, erkeğin saldırgan davranışlarına onay verilmesi, erkeğe bağımlılığın sürmesini sağlamakta ve kadının ikinci sınıf insan sayılma durumu vardı. Güç eşitsizliği ve aile meselelerinin, karışılmaması gereken özel hayat sayılması genel kabulü, bu sürecin devamlılığını sağladığı, hatta sağlık ve adalet sisteminde görev yapanların da 1960'lı yıllara kadar kadına yönelik şiddeti görmezden geldiği kabul görmektedir. Kadın hareketleri ancak 1970'li yıllarda, kadının toplumda yaşadığı her türlü şiddete karşı dikkat çekilmesini sağlamıştır.[9]

Aile içi şiddetin dünyada ve Türkiye'de önemli bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Son 15-20 yılda, dünyanın her yerinde, eş şiddetiyle ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır. Tüm dünya nüfusunu temel alan 48 çalışmanın verilerine göre, Dünya Sağlık Örgütü kadınların eşleri ya da partnerleri tarafından şiddete uğrama oranını %10-69 arasında bildirmiştir.[56] ABD'de acil servislere başvuran kadınların %11-30'unun eş ya da partnerleri tarafından yaralandığı bildirilmiştir.[57] Hindistan'da, değişik çalışmalarda, eş şiddeti %20-75 arasında bildirilmiştir.[58] Ülkemizde, ailelerin %34'ünde fiziksel şiddet, %53'ünde sözel şiddet olduğunu ve çocukların %46'sının fiziksel şiddet gördüğünü bildirmiştir.[59] Ayrancı ve arkadaşları, Eskişehir'de birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda yaptıkları araştırmada, katılımcı

kadınların %36.4'ünün fiziksel şiddetten yakındığını, %71.4'ünün geçmişteki ya da şimdiki gebelik döneminde ruhsal, sözel, fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kaldığını saptamışlardır.[60]

Farklı bir bakış olarak kadına yönelik şiddet, yaşam döngüsü içinde ele alındığında, daha konsepsiyon öncesi dönemde başlamaktadır.[61] Aile içinde sahip olunacak çocuğun cinsiyetinin kız çocuklar aleyhine belirlenmesi, kız bebeklerin öldürülmesi, kız çocuklarının cinsel istismarı, dövülmesi, çeyiz, başlık parası, namus cinayetleri, flörtte şiddet, evlilikte hırpalanma, dayak tecavüz, ekonomik ve psikolojik baskı, genital mutilasyon ve diğer cinsel organlara zarar verici uygulamalar işyerinde cinsel ve psikolojik şiddet (taciz, mobbing), kadın ticareti, fahişeliğe zorlama, yaşlılıkta fiziksel, cinsel ve psikolojik saldırıya uğrama, cinayete kurban gitme şeklinde gelişmektedir.[61]

Şiddet kadını özkıyımaya sürükleyebilmekte, cinayete kurban gitmesine ve anne ölümlerinin artmasına neden olabilmektedir. Ayrıca iş yaşamını olumsuz etkilerken veya sona erdirirken, kadını (ve dolayısıyla ailesini ve özellikle çocukları) yoksulluğa ve ekonomik bağımsızlığını kaybetmeye itecektir. Sonuç olarak, aile yaşamı tahrip olurken, çocuklar yoksulluk yaşayacak ve aile yaşamına olan güven ve inançlarını kaybedeceklerdir.[55,62] Aile içi şiddete uğrayan kadınların, ilk şok ve inkar dönemini atlattıktan sonra, şiddete şiddet ile karşılık verme ve daha sonra da depresyon ve kendini suçlama tutumunu takındıkları gözlenmektedir. Şiddete maruz kalan kadınlarda; travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, intihar girişimleri, alkol ve ilaç kötüye kullanımı ve çocuklarına yönelik saldırgan davranışlar sık görülen durumlardır.[63] Psikiyatri polikliniğine başvuran veya klinikte izlenen kadın hastalarda yapılan çalışmalar aile içi şiddetin psikiyatrik hasta grubunda önemli bir sorun olduğunu göstermektedir.[64,65]

Çocuklara Yönelik Şiddet

Çocukluk çağındaki ruhsal travmalar, kazalar, doğal felaketler yanında kötüye kullanım (istismar) ve ihmal şeklinde olmaktadır. Çocuğun sağlığını, fiziksel gelişimini olumsuz biçimde etkileyen, bir yetişkin veya toplum veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar çocuk istismarı olarak tanımlanmıştır. İhmal ise çocuğa bakmakla yükümlü kişinin bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi, beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal gereksinimler ya da yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermeme gibi, çocuğu fiziksel ya da duygusal yönden ihmal etmesi şeklinde tanımlanmaktadır.[66] Son yıllarda çocuklara yönelik ihmal ve istismar olgularında belirgin bir artış gözlenmekte-

dir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada 1-14 yaş grubundaki 40 milyon çocuk istismar ve ihmale uğramakta ve desteğe ihtiyaç duymaktadır.[66]

Çocukluk çağı travmaları çoğunlukla çocuğun içine doğduğu ve sosyalizasyon sürecini geçirdiği aile içinde yaşanmaktadır. Aile içinde istismara uğrayan çocuk kirlenmiş, damgalanmış bir kimlik geliştirir ve çocuk kurban, istismarcının kötülüğünü kendi içine alır ve bu şekilde ebeveynine bağlılığını korumuş olur. İç kötülük duygusu bir ilişkiyi devam ettirdiği için istismar durduktan sonra bile kesilmeye hazır değildir. Zamanla bu duygu çocuğun kişilik yapısının değişmez bir parçası haline gelir.[67] Türk aile yapısı ve çocuk yetiştirme yöntemleri içinde fiziksel ceza bir disiplin yöntemi olarak yer alır ve sonuç olarak toplumumuzda sık rastlanmaktadır. Özellikle geleneksel aile yapılarında ve şehirlerde fiziksel ceza yöntemlerinin kullanıldığı bildirilmektedir.

Travma bir kişi tarafından yapılmışsa, mağdur dünyayı güvenilmez, diğer insanları ise güvenemeyeceği kişiler olarak görmeye başlar.[68] Bu görüş öfke, güvensizlik, sosyal geri çekilme ve otorite ile hayal kırıklığı yaşamak gibi belirtilere yol açabilmektedir. Travma mağdurları dünyayı anlamlı ve düzenli bir yer olarak görmekten vazgeçerler. Suç ise bunun getirdiği doğal sonuçlardan biri olarak gösterilmektedir.[68]

Travmatik yaşantı durumlarında çocukların travmaya özgün çabuk tepki verme, kaçınma, çaresizlik, yıkıcı davranışlar gibi davranış kalıpları geliştirdiği ve bunların oluşan bilişsel şemalar yoluyla yetişkin yaşama taşındığı, erişkin dönemdeki ilişkilerinde ise saldırıya uğrama, şiddet ve örselenme sahnelerini yineleyici biçimde yaşadıkları ileri sürülmüştür.[69] Bu süreç belki belli bir döneme kadar güvenilmez dünyalarında koruyucu işlev görüyor olabilir.

Cinsel istismara uğramış çocuklarda anksiyete bozuklukları kısa sürede ortaya çıkabilmekte, uyku bozuklukları, kabuslar, fobiler, bedensel yakınmalar ve korku tepkileri gözlenmektedir.[70] Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ikincil enürezis daha sık ortaya çıkmaktadır.[71] İstismarın erken döneminde amnezi, aşırı fantezi kurma, trans benzeri durumlar ve uyurgezerlik ortaya çıkabilmektedir. Yüksek oranda depresyon gözlenmekte ve kurbanın benlik saygısı ciddi biçimde zedelenmektedir.[72] Dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, hipokondriazis, yeme bozuklukları, cinsel işlev bozukluğu, alkol ve madde kötüye kullanımı, borderline kişilik bozukluğu, konversiyon bozukluğu, gelişimsel bozukluklar, uyku bozuklukları, depresyon, anksiyete, panik bozukluğu, suç işleme ve şiddet davranışında artış, kendine zarar verme ve özkıyım eğilim, kendi ço-

cuklarına da aynı yöntemleri kullanma eğilimi kendine zarar verme davranışları ve özkıyım girişimleri ile olan ilişkisi bir çok çalışma ile ortaya konmuştur.[66,73-87] Bu bireylerin kişilerarası ilişki kurma ve sosyal ilişkileri sürdürme becerisi de olumsuz olarak etkilenmektedir.

Cinsel Şiddet ve Yasak-Sevi

Çocukların yasal olarak erişkin kabul edildikleri yaştan önce erişkinler veya kendilerinden beş yaş büyük bireyler tarafından herhangi bir cinsel aktiviteye zorlanmaları veya maruz bırakılmaları cinsel istismar olarak tanımlanır. Bu aktiviteler; oral-genital temas, genital-genital temas, genital-rektal temas, el-genital temas, el-rektal temas, el-göğüs teması, cinsel bölgelerin zorla veya zorlama olmadan gösterilmesi, çocuğa pornografi seyrettirilmesi veya çocuğun pornografik amaçla kullanılması şeklinde olabilir. Cinsel taciz ve yasadışı (ensest) uzun zamandan beri psikiyatri, klinik psikoloji ve hukuk alanlarında profesyonelleri zorlayan bir konu olarak varlığını sürdürmektedir. Aile içi cinsel istismar konusunun ciddi bir problem olarak algılanması ve açık bir şekilde tartışılabilmesi, gerek sosyal baskılar; gerekse durumun bireylerce kabulünün zorluğu nedeniyle ancak son yıllarda mümkün olabilmektedir.[90] Çocukluklarında aile bireylerinden biri tarafından cinsel tacize uğramış kadınların, bu yaşantının ağır ve süregelen etkilerini hayatları boyunca taşıdıkları bilinmektedir.[91-93]

Yasadışı-sevinin psikolojik etkilerinin şiddeti kurbanın yaşı, ekonomik durumu, sosyal destekleri, tacizin süresi gibi pek çok değişkenle ilgili olabilir. Kurbanın yaşı ne kadar küçükse ve tacizin süresi ne kadar uzunsa incinmenin şiddeti o kadar fazla olur. Buna karşın kurban yaşantının hemen ardından bu durumu sorgulayabilir ve üzerinde çalışabilirse, psikolojik etkilerin azaltılması mümkün olmaktadır.[94]

Bu tür yaşantıları olan kurbanlar, başlarına gelen olaya kendilerinin neden olmadığını ya da bunun onların hatası olmadığını anlayamadıklarında suçluluk duygularını içselleştirmektedirler. Bu da utanç, depresyon, değersizlik ve yabancılaşma duygularının ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır.[94] Bu tür bir yabancılaşma duygusu bu bireylerin bir gruba katılmasını zorlaştırmakta, bireyler yalnızlık ve izolasyon duyguları sonucunda da anlamlı ilişkiler ve dostluklar kurmada zorlanmaktadır. Yasadışı-sevi sanıldığından çok daha sık yaşanan bir durumdur. ABD’de kadınların yaklaşık üçte biri ile yarısının cinsel istismara uğradığı ve cinsel istismara uğrayanların %16’sının 18 yaşın altında yasadışı-sevi yaşadığı bildirilmektedir.[95,96] Ancak hemen hemen tüm

kültürlerde kurbanlara, kendilerine yapılanları anlatma konusunda yasaklar konmaktadır. Bu durum olayın, bireyler ve aileler üzerindeki şiddetli psikolojik etkilerini süregenleştirmektedir. Tacize uğrayanın, bu ortamda bulunan diğer bireylerin hatta taciz edenin de psikolojik yardım almaları ve bu bağlamda bir süre izlenmeleri önemli olmaktadır. Böylece hem bu bireylerin ruh sağlığı korunabilecek ve bundan sonraki ilişkilerine ait olası problemler için önlem alınabilecek, hem de taciz eden kişinin benzer bir suçu tekrar işlemesi önlenecek ve bu konuda yardım alması sağlanabilecektir. Diğer cinsel taciz olgularında olduğu gibi, yasak-sevi olgularında da yaşantının açığa çıkarılması ve üzerinde konuşulabilmesi gerçekten kırılması gereken bir tabudur.[97]

Çocuklukta Yaşanan Şiddetin Etkileri

Aile içi şiddet kuşaktan kuşağa geçmekte ve yalnızca şiddet gören kişiyi değil, tanık olan kişilerin psikolojik durumlarını, özellikle çocukların psikosoyal gelişimini etkilemektedir. Çocuklukta aile içi şiddete maruz kalanların ya da tanık olanların kendi yetişkinlik ailelerinde, şiddeti daha yüksek oranda saptayan çalışmalar vardır.[91,98,99] Türkiye’de kadın sığınma evlerinde yapılan bir çalışmada, şiddet gören kadınların tamamına yakınının çocukken de şiddet gördüğü ve sonradan kendi çocuklarını dövdüğü saptanmıştır.[100,101]

Önceden yaşanmış olan travmalar, problem çözme becerilerini olumsuz şekilde etkilemektedir. Bir problemle karşılaştıklarında bu kişilerin düşünerek, konuşarak, sabrederek ya da farklı seçenekleri deneyerek problemi ele alma eğilimleri zayıftır. Bu kişilere kişilerarası ilişkiler, öfke denetimi, problem çözme becerileri gibi konularda eğitim verilmesi daha sonraki süreçte oluşabilecek yaralanmaları azaltabilir.[102] Günümüzde, suç işleme oranlarının günden güne arttığı ve cezaevlerinde binlerce insanın kalmakta olduğu toplumsal bir gerçektir. Suç işlemeye neden olan etmenleri iyi tanımak suç oranlarındaki artışla başa çıkabilmemiz için gereklidir. Bu kişilerden çoğunun çocukluk çağı travmatik yaşantılarına maruz kalmış olduğu göz önünde bulundurulmalı ve çocukluk çağı travması ve dissosiyasyonun anlamlı birlikteliğine dikkat edilmelidir.

Çocuk Davranışına Etkileri

Çocukluk çağı travmasının çocukta görülen şiddet davranışının ortaya çıkmasındaki en önemli faktörlerden biri erken yaşta, devam eden fiziksel, cinsel ve duygusal kötüye kullanımdır. Erken dönemdeki ihmaller geri kalmış fiziksel ve motor gelişime ve saldırganlığa yol açabilir. İnsanlarda hayatın erken dönemlerinde yaşanan deneyimlerin fizyolojik ve psikolojik etkileri olabilir.

Şefkatten ve çocuğun ihtiyaçlarına yanıt vermekten yoksun, bastırılmış öfkelelerini bebeklerine yansıtan annelerin, özgüvensizlik ve bağımlılıktan kaçma davranışları yarattıkları, bunun da ileri dönemlerde özellikle erkek çocuklarda saldırganlıkla ilişkili olduğu gösterilmiştir.[40]

Birçok çalışmada, erken dönemdeki ciddi kötüye kullanımın, özellikle kötüye kullanılan çocuğun nöropsikiyatrik veya bilişsel fonksiyon bozukluğu da varsa takip eden dönemlerde şiddetle ilişkisi gösterilmiştir. Erken ve tekrarlayan cinsel kötüye kullanım özellikle erkek çocuklarda ciddi sonuçlar doğurabilir. Bu kişiler ileride şiddet içerikli cinsel suçlar işleyebilirler ve çoğunlukla kendi kötüye kullanımlarını hatırlamazlar.[40]

Kötüye kullanım ve ihmal çeşitli yollarla şiddeti doğurabilir. Devam eden stresli uyaranlar hipotalamik-pitüiter-adrenal (HPA) eksenini aktive edebilir ve bu da beyin ve adrenal medulladan katekolaminlerin, adrenal korteksten kortizolün salınmasına yol açabilir.[36,40] Çalışmalar glukokortikoidlere maruziyetin hipokampal nöron kaybı ve kalan nöronlarda dendritik dallanmalarda azalmaya yol açtığını göstermiştir. Duyarlı olan bir diğer beyin bölgesi limbik aktiviteyi düzenleyen serebellar vermistir. Kronik kötüye kullanım ve vermal kan akımında azalma arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Son yıllarda yapılan manyetik rezonans görüntüleme çalışmalarında travmaya uğramış kişilerde hipokampal hacmin küçüldüğü gösterilmiştir. Stres ayrıca, beyin nörotropik faktör mRNA düzeylerini azaltır ki bu da hipokampal atrofinin olası bir diğer kaynağıdır. Kötüye kullanılmış çocuklarda kontrol grubuna göre serebral hacmin %7 daha az olduğu, lateral ventrikül, kortikal ve prefrontal alanlarda BOS hacminin daha fazla olduğu görülmüştür. Sonuç olarak kötüye kullanım, hangi yolla olursa olsun beyin yapısını ve fonksiyonunu etkileyebilir ve beyin hasarı oluşturabilir. Ek olarak kötüye kullanımın kendisi de beyin hasarı oluşturabilir ki bu hiperaktivite, dürtüsellik, azalmış entelektüel yetenek ve kötü muhakeme ile sonuçlanır.[40]

Cinsel istismara uğramış erkek çocuklarda yapılan yeni bir çalışmaya göre; düşük MAO-A aktivitesi olanlar, yüksek MAO-A aktivitesi olanlara göre daha fazla şiddet içeren suç yüzünden hüküm giyme olasılığına sahiptir. Yüksek MAO-A aktivitesi olan kötü muamele görmüş erkek çocukları çevresel streslere daha iyi yanıt verirler. Bu bulgulara dayanarak, beyinde belli nörotransmitterlerin bozuk metabolizma sonucunda oluşan anormal düzeylerinin kötü muamele etkilerine özel bir hassasiyete götürdüğü sonucuna gidilebilir. Fakat bu anormal MAO-A metabolizmasının kötüye kullanılmış çocuğu şiddete götürecekteki tek kalıtsal durum olmadığı, aksine bu bulgular kalıtımla gelen veya edinilen çok çeşitli nöropsikiyatrik hassasiyetlerin ve kötüye kulla-

nım öyküsünün hangilerinin şiddet doğuracağı ile ilişkisini gösteren klinik çalışmalar ile uyumludur.[40]

Kötüye kullanım zamanla paranoya haline gelen aşırı uyarılmışlığı da içeren fizyolojik sonuçları bulunmaktadır.[103,104] Kötüye kullanılan çocuklar bilişsel olarak da, çevrelerini yanlış anlamakta ve çoğunlukla zararsız uyarıcıları tehlikeli olarak algılamaktadırlar. Bu bulgu şiddetli suçluları daha az şiddetli akranlarından ayıran ve en sık görülen belirtilerinden biri olan paranoid kavrayıştır. Çocuk kötüye kullanımı çoğunlukla sözel yetersizlikle kendini gösteren ve ayrıca ifade etme becerilerini de azalmaktadır. Kötüye kullanılan çocukların olumsuz duygularını kötüye kullanılmayanlardan sözlü olarak daha zor ifade ettikleri bildirilmiştir. Akranlarının üzüntüleri ile kendi mutsuzlukları arasında empati kurmada zorluk çektikleri bildirilmiştir. Kötüye kullanılmış çocuğun empatik bozukluğu psikodinamik bir fenomendir ve yetersiz gelişmenin yol açtığı nörolojik yol hasarını, frontal lob çalışmamasının sonucunu ya da bu etkenlerin etkileşimini ve açıklanmayı bekleyen birçok faktörü kapsamaktadır. [40]

Kötüye kullanılmış çocukların olumsuz duygularını bastırma veya inkar etme eğilimi, empati zorlukları, paranoid yanlış anlama ve sonucunda oluşan öfke gösterme eğilimi sürekli taklit edilen bir tavır haline gelebilmektedir.[103] Bu durum hekimlerin kötüye kullanımı gözden kaçırmalarının (davranişsal başlangıcı) sebebidir ve birçok travmatize, agresif çocuk, ergenin ve yetişkinin ve basit davranış bozukluğu olan, suçlu ya da antisosyal kişiler olarak düşünülmesine neden olmaktadır.[104]

Çocuk kötüye kullanımı agresyonun bilinen en güçlü yaratıcısıdır. Daha erken, daha şiddetli ve daha kalıcı kötüye kullanım çocuğun tekrar suç işlemesi daha olasıdır. Erkek çocukları genelde hassastır. Sonuç olarak suistimalin nöropsikiyatrik bozukluğa yol açması, psikotik belirtiler de dahil olmak üzere (paranoya), beyin hasarı veya disfonksiyonu, nörotransmitterlerin metabolizmasında anormallikler ağır ve kalıcı saldırganlık uyumsuzluğuna yol açar.[40]

Erişkin Davranışına Etkileri

Çocuklukta karşılaşılan her türlü şiddet erişkinlikte farklı etkiler ortaya çıkarmaktadır.[103] Çocuk ve şiddetle ilgili yapılan çalışmalarda en çok maruz kalınan şiddet türü olarak fiziksel şiddet yer almaktadır. Fiziksel kötüye kullanıma her çeşit sosyokültürel ve sosyoekonomik çevrede rastlansa da sıklıkla sosyoekonomik durumu ve eğitim seviyesi düşük ailelerde daha sık ayrıca ev içi şiddet, sosyal izolasyon, ebeveynde ruhsal bozukluk ve madde bağımlılığı gibi sorunları olan ailelerde daha yüksektir. Prematüre, zekâ geriliği ve kardeş

sayısının çok olan çocukların fiziksel kötüye kullanımı daha sıktır.[104] Ergenlik ve genç erişkinlik döneminde şiddet davranışını artıran faktörler arasında ebeveyn yetersizliği, sosyal problem çözme becerisi, olumsuz akran etkisi, çocuklukta şiddete maruz kalma, yoksulluk ve ailenin parçalanması yer almaktadır.[105]

Çocuklukta fiziksel şiddete maruz kalmış kişilerde erişkin yaşamda depresyon, anksiyete bozukluğu, yeme bozuklukları, alkol-madde kullanımı ve davranım bozukluğu daha yüksektir. Ayrıca çalışmalarda bu kişilerde astım, alerji, romatizmal hastalıklar, amfizem, ülser kardiyovasküler hastalıkların diğer kişilerden anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir.[103] Aile içi şiddete tanık olan çocukların yetişkinlikte psikotrop ilaç kullanma oranları arasında da anlamlı derecede bir ilişki gösterilmiştir. Madde kötüye kullanım öyküsü olan yetişkinlerle yapılan çalışmada kadınların %50'si, erkeklerin ise %31'inin çocukluk çağı fiziksel ve cinsel kötüye kullanımı bildirmişler. Bu kişilerin önemli bir bölümü aile fertlerinden birine veya eşine şiddet uygulamış. İntravenöz uyuşturucu madde kullananlarda da çocukluk çağı istismar öyküsü daha yüksek çıkmış. Çocukluk çağı mağduriyeti, madde kötüye kullanımı için bir risk faktörü oluşturmaktadır.[106] Çocuklukta şiddet kurbanı olmak yetişkinlikte madde kötüye kullanım, şiddet suçu işleme, intihar girişimleri, eş istismarı ve kötü ebeveyn için de risk oluşturmaktadır.[107,108]

Eşe şiddet uygulama ile çocukluk çağı şiddete maruz kalma arasında güçlü bir bağ olabileceği ileri sürülen çalışmada eşine ve çocuğuna şiddet uygulayan yetişkinlerin çocukluk çağı şiddet görme öyküsünü yüksek olduğu gösterilmiştir.[108] Çocuk şiddet eyleminin bazen mağduru bazen faili olmaktadır.[106,108] Şiddete maruz kalan veya tanık olan çocukların şiddet gösterme eğiliminde oldukları bilinmektedir ve yetişkinlikte şiddet uygulayan kişi olabilmektedirler.[86,108,110] Daha çok şiddet görenler değil, daha çok şiddete tanık olanlar şiddet uygulamaktadır.[109,111] Çocukluk çağı istismarı gelecekte yetişkinlik de şiddet işleme ve mağduriyet için önemli bir belirleyicidir.[108] Bu şiddet başkalarına dönük olabileceği gibi kendilerine dönük de olabilmektedir.[107]

Çocuk sosyal etkileşim içinde olgunlaşmaktadır. Yaşadığı ailenin ve çevrenin sosyal davranış modellerini benimsemektedir. Çocuk gözlemlediği çevreden iyi ya da kötü davranış kalıpları geliştirir. Şiddeti gözlemleyen çocuk şiddetle ilgili davranışlar geliştirir. Böylece şiddet, şiddetin izlenmesiyle öğrenilmiş bir davranış olarak ortaya çıkar.[86] Çocuğun şiddeti izlemesi ya da şiddete tanıklık etmesi şiddeti bir baş etme yolu olarak kullanmasına neden olur ve şiddetin diğer insanları kontrol etmenin bir yolu olduğunu öğrenir.

Alt sosyoekonomik ve sosyokültürel çevrede eğitim gören öğrenciler daha çok psikolojik ve fiziksel şiddete maruz kalmakta ve yetişkin olduklarında şiddeti çatışma çözme stratejisi olarak kullanmaktadırlar. Yapılan bir çalışmada 13-14 yaş grubu öğrencilerinde sosyal yaşantılarında sorun çözme yöntemi olarak daha çok şiddetin yer tuttuğu gösterilmiştir.[108,109,112] Şiddet içerisinde yetişen çocuk, şiddet görmeyi ve şiddet uygulamayı normal olarak kabul etmeye başlar ve yetişkinlikte şiddet uygulayan kişi olarak karşımıza çıkar. Çocuklukta şiddete maruz kalanların yetişkinlikte kişilik bozukluğu ve davranış bozukluğu gösterdiği görülmektedir. Bu bireyler kendi çocuklarına daha fazla öfke ve şiddet içeren davranışlar sergilemektedir.[86,106,111]

Erişkin suçlularda çocukluk çağı kötü muamelenin etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, çocukluk çağı ihmal, istismar ve şiddet hikâyesi olan 908 kişi ile şiddet ve istismar öyküsü olmayan 677 kişi karşılaştırılmış. Çocukluk çağı ihmal deneyimi olanların tutuklu olarak izlenme oranları daha yüksektir. Fakat fiziksel ve cinsel kötüye kullanım tutuklu olarak izlenmede önemli bir belirleyici değildir.[105,113] Çocukluk çağı ihmal öyküsü olan kişiler daha fazla şiddet suçu işlemektedir. Genç hükümlüler ile yapılan çalışmalarda çocukluk çağı kötüye kullanım öyküsü olanların genç erişkinlik döneminde daha büyük ölçüde şiddet suçu işlediği gözlenmiştir.[114,115] Çocuklukta kötü davranışlara (şiddet, cinsel kötüye kullanım, ihmal) kurban olan ve olmayanlar karşılaştırıldığı bazı çalışmalarda kötü muameleye maruz kalanlar yetişkinlikte şiddet davranışı gösterme, eşine şiddet uygulama ya da kurban olma olasılıkları da daha yüksektir.[108,110]

Çocukluk çağındaki istismar gelecekte şiddet suçu işlemenin ve mağdur olmanın önemli bir belirleyicisidir. Genç yetişkinlikte partnerine şiddet uygulama davranışı olasılıkla çocukluk ve ergenlikte şiddete maruz kalma yaşantısı ile ilişkilidir.[108,110] 15-18 yaş arası 235 hükümlü çocukta şiddet içeren suç işleme davranışına neden olan etkenlerin araştırıldığı bir çalışmada, hükümlülerin en çok fiziksel şiddet suçu işlediği (gasp, yarama ve cinayetten) %66'sının bu suçlarını yinelediği gözlenmiştir. Bu 235 hükümlünün 179'unda çocukluk döneminde fiziksel şiddet öyküsü belirlenmiştir.[116] Anneleri tarafından şiddete maruz kalan öğrencilerle yapılan bir diğer çalışmada öğrencilerin şiddet ve saldırganlık puanları anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.[86]

Çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü olanlarda yetişkinlikte kişilik patolojileri gözlenmekte ve sıklıkla borderline kişilik bozukluğuna sahip olmaktadır. Bu kişiler yetişkinlikte romantik ilişkiler kurmakta zorlanmakta ve kadınlar ise çocuk yetiştirme konusunda isteksiz oldukları gözlenmektedir. Berabe-

rinde cinsel istismar öyküsü olanlarda, yetişkinlikte depresyon, madde ve alkol kötüye kullanım, özkıyım, yeme bozukluğu, rasgele cinsel ilişkiler ve cinsel işlev bozuklukları gözlenmektedir.[117] Çocukluk çağındaki duygusal travma ve ihmal ise yetişkinlikte depresyon, davranış problemleri, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu bulguları, disosiyasyon ve öfkeye yol açabilir. Çocukluk çağı sözel travma yetişkinlikte madde kötüye kullanımına, depresyona neden olabilmektedir. Ayrıca ağrı, mide barsak patolojileri gibi fiziksel şikâyetlerde ortaya çıkabilmektedir.[117]

Sonuç olarak çocukluk çağı kötüye kullanım ve ihmalin çocukta kısa ve uzun dönem birçok etkiye yol açtığı bilinmektedir. Kısa dönemde çocukta regresyon (altını ıslatma, parmak emme, dil geriliği vs.), uzun dönemde yetişkinlikte suça yönelen davranışlar, antisosyal davranışlar, kendi çocuklarına şiddet uygulama, şiddet suçu işleme, alkol-madde kötüye kullanımı şeklinde gözlenebilmektedir. Ayrıca depresyon ve anksiyete bozuklukları, sosyal geri çekilme, akademik başarısızlıklar, davranım bozukluğu, karşıt gelme-karşıt olma, disosiyasyon, yeme bozuklukları, kişilik patolojileri travma sonrası stres bozukluğu gibi pek çok patolojiye neden olabilmektedir.[103,104]

Sonuç

Şiddetin tanımı içinde mağdur olma, tanımı içinde faili olan bireylerden gelecektir. Fail, iktidar şiddeti konumunda da olması gerçekliğiyle, bu rolü üstlenmeyecektir ya da birileri tanım dışı mağdur rolüne aday olabilecektir. Şiddet, çoğu zaman fark ettirmeden oyuncularını seçer ve eğitir. Fakat işini yaparken büyük bir ciddiyetle yapar, küçük yaşta başlattığı eğitim faaliyetini yıllar boyu hep sıkı bir şekilde sürdürürken, kendisine karşı olarak da hep kendi öğrencilerini seçer. Şiddet kendi yol haritasında ortadan kalkmayı göze almışsa rolünü bırakır. Belki daha önce onu tarihten silecek bir keşif yapabiliriz ama yakın zamanda bu mümkün gözükmemektedir. Belki de şiddete karşı en güçlü silah, onu tanımından sıyırmak ve mümkünse onu tamamen unutmaktır.

Kaynaklar

1. Yetik Z. Kabil. İstanbul, Beyan Yayınları, 1985.
2. Kocacık F. Şiddet olgusu üzerine. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2001; 2:1-7.
3. Wolf R, Daichman L, Benett G. Abuse of the elderly. In World Report on Violence and Health (Eds EG Krug, LL Dahlberg, JA Mercy, AB Zwi, R Lozano):125-127. Geneva, WHO, 2002.

4. Güneş A. Kur'an ışığında şiddet sorununa bir bakış. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*. 2005; 3:7-28.
5. Polat O. *Kriminoloji ve Kriminalistik Üzerine Notlar*, 1. Baskı. Ankara, Seçkin Yayınevi, 2004.
6. Riches D. *The Anthropology of Violence*. Oxford, Blackwell, 1986.
7. Clastres P. *Vahşi Savaşçının Mutsuzluğu* (Çeviri A Türker, M Sert). İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 1992.
8. Ellis L. *Archaeological Method and Theory: An Encyclopedia*. Oxford, UK, Routledge, 1999.
9. Lowdermilk DL, Cashion MC, Perry SE. *Maternity and Women's Health Care*, 10th edition. StLouis, MO, Mosby, 2011.
10. Keane J. *Şiddetin Uzun Yüzyılı* (Çeviri B Peker). Ankara, Dost Yayınları, 1998.
11. Le Bon G. *Kitleler Psikolojisi* (Çeviri S Demirkan). İstanbul, Yağmur Yayınları, 2005.
12. Freud S. *Toplum Psikolojisi* (Çeviri K Saydam). İstanbul, Düşünen Adam Yayınları, 1993.
13. Brugger W. Dignity, rights and legal philosophy within the anthropological cross of decision-making. *German Law Journal* 2008; 9:1243-1267.
14. Gümüş A. *Şiddetin Nedenleri*. In *Toplumsal Bir Sorun Olarak Şiddet Sempozyumu*. Ankara, Eğitim Sen Yayınları, 2006.
15. Hegel GWF. *Seçilmiş Parçalar* (Çeviri N Bozkurt). İstanbul, Remzi Yayınları, 1986.
16. Hobbes T. *Leviathan* (Çeviri S Lim). İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2005.
17. Darwin C. *Türlerin Kökeni* (Çeviri S Belli). Ankara, Onur Yayınları, 1996.
18. Lorenz K. *Saldırganlığın spontanlığı*. *Cogito* 1996; 6:165-168.
19. Eron LD. The development of aggressive behavior from the perspective of a developing behaviorism. *Am Psychol* 1989; 42:435-442.
20. Emiroğlu K, Aydın S. *Antropoloji Sözlüğü*. Ankara, Bilim ve Sanat Yayınları, 2003.
21. Somersan S. *Şiddetin iki yüzü*. *Cogito* 1996; 6:41-50.
22. Bandura A. *Social Learning Theory*. London, Routledge, 1977.
23. Bandura. A. The social learning perspective: mechanisms of aggression. In *Psychology of Crime and Criminal Justice* (Ed H Toch):193-236. Prospect Heights, IL., Waveland Press, 1979.
24. Kant I. *Pratik Aklın Eleştirisi* (Çeviri Eds İ Kuçuradi, Ü Gökberk, F Akatlı). Ankara, TFK Yayınları, 1999.
25. Erten Y, Ardalı C. *Saldırganlık, şiddet ve terörün psikososyal yapıları*. *Cogito* 1996; 6:143-165.
26. Geçtan E. *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul, Remzi Yayınları, 2000.
27. Fromm E. *Kendini Savunan İnsan* (Çeviri N Arat). İstanbul, Say Yayıncılık, 1994.
28. Garza-Treviño ES. *Neurobiological factors in aggressive behavior*. *Hosp Community Psychiatry* 1994; 45:690-699.
29. Bear D. *Neurological perspectives on aggressive behaviour*. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 1991; 3:53-58.
30. Hermann BP, Whitmann S. *Behavioral and personality correlates of epilepsy: a review, methodological critique and conceptual model*. *Psychol Bull* 1984; 95:451-497.

31. Nielsen DA, Goldman D, Virkkunen M, Tokola R, Rawlings R, Linnoila M. Suicidality and 5-hydroxyindoleacetic acid concentration associated with a tryptophan hydroxylase polymorphism. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:34-38.
32. Tardiff K *Assessment and Management of Violent Patients*, 2nd edition. Washington, American Psychiatric Press, 1996.
33. Kocabaşoğlu N. Serotonin ve şiddet. In *Biyolojik, Sosyolojik, Psikolojik Açıdan Şiddet* (Ed İ Balcıoğlu):13-18. İstanbul, Yüce Yayıncılık, 2000.
34. Virkkunen M, Rawlings R, Tokola R, Poland RE, Guidotti A, Nemeroff C et al. CSF biochemistries, glucose metabolism, and diurnal activity rhythms in alcoholic, violent offenders, fire setters, and healthy volunteers. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:20-27.
35. Svrakic DM, Cloninger CR. Personality disorder. In *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th Edition (Eds BJ Sadock, VA Sadock):2063-2104. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
36. Volavka J. The neurobiology of violence. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 1999; 11:307-314.
37. Dabbs JM Jr, Hargrove MF. Age, testosterone, and behavior among female prison inmates. *Psychosom Med* 1997; 59:477-480.
38. Coccaro EF, Mc Namee B. Biology of aggression: relevance to crime. In *Psychopathology and Violent Crime* (Ed AE Skodol):99-128. Washington, American Psychiatric Press, 1998.
39. Eronen M, Angermeyer MC, Schulze B. The psychiatric epidemiology of violent behaviour. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998; 33:13-23.
40. Lewis DO. Adult antisocial behavior, criminality and violence. In *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th Edition (Eds BJ Sadock, VA Sadock):2258-2272. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
41. Strasburger CV, Donnerstein E. Children, adolescents, and the media: issues and solutions. *Pediatrics* 1999; 103:129-139.
42. Bushman JB, Huesmann R. Short-term and long-term effects of violent media on aggression in children and adults. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006; 160:348-352.
43. Bandura A, Ross D, Ross AS. Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *J Abnorm Soc Psychol* 1961; 63:575-582.
44. Ayrancı Ü, Köşgeroğlu N, Günay Y. Televizyonda çocukların en çok seyrettikleri saatlerde gösterilen filmlerdeki şiddet düzeyi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2004; 5:133-140.
45. Palabıyıklıoğlu R. Medya ve şiddet. *Kriz Dergisi*.1997; 5:123-126.
46. Anderson CA, Berkowitz L, Donnerstein E, Huesmann LR, Johnson JD, Linz D et al. The influence of media violence on youth. *Psychol Sci Public Interest* 2003; 4:81-110.
47. Bar-on ME. The effects of television on child health: implications and recommendations. *Arch Dis Child* 2000; 83:289-292.
48. Huesmann RL, Taylor LD. The role of media violence in violent behavior. *Annu Rev Public Health* 2006; 27:393-415.
49. Committee on Public Education. American Academy of Pediatrics. Media violence. Committee on Public Education. *Pediatrics* 2001; 108:1222-1226.

50. Görmez K, Bayat B, Sezal İ, Göka E, Köse R, Özcan YZ et al. Aile İçinde ve Toplum-sal Alanda Şiddet. Ankara, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, 1998.
51. Parke RD, Berkowitz L, Leyens JP, West SG, Sebastian RJ. Some effects of violent and nonviolent movies on the behavior of juvenile delinquents. *Adv Exp Soc Psychol* 1977; 10:135-172.
52. Mullan B. *Consuming Television: Television and its Audience*. Oxford, Blackwell Publishers, 1997.
53. Gerbner G, Morgan S. Charting the mainstream: television's contribution to political orientation. *J Commun* 1982; 32:100-127.
54. Kalin C. *Television, violence, and children* (Master synthesis paper). Oregon, Oregon University, 1997.
55. WHO Consultation. *Violence Against Women*. Geneva, World Health Organization, 1993.
56. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization, 2002.
57. Grisso JA, Schwarz DF, Hirschinger N. Violent injuries among women in an urban area. *N Engl J Med* 1999; 341:1899-1905.
58. Martin SL, Moracco KE, Garro J, Tsui AO, Kupper LL, Chase JL et al. Domestic violence across generations: findings from Northern India. *Int J Epidemiol* 2002; 31:560-572.
59. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. *Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları*. Ankara, Aile Araştırma Kurumu Yayınları, 1995.
60. Ayrancı Ü, Günay Y, Ünlüoğlu İ. Hamilelikte aile içi eş şiddeti: birinci basamak sağlık kurumuna başvuran kadınlar arasında bir araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002; 3:75-87.
61. Heise L. Violence against women: the hidden health burden. *World Health Stat Q* 1993; 46:78-85.
62. WHO, Regional Office for the Western Pacific. *Domestic Violence: A Priority Public Health Issue in the Western Pacific Region*. Manila, Phillipines, WHO, Regional Office for the Western Pacific, 1998.
63. World Health Organization. *Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women: Initial Results on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses*. Geneva, World Health Organization, 2005.
64. Vahip I, Doğanavşargil Ö. Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Derg* 2006; 17:107-114.
65. Akyüz G, Kuğu N, Doğan O. Bir psikiyatrik polikliniğe başvuran evli kadınlarda aile içi şiddet, evlilik sorunları, başvuru yakınması ve psikiyatrik tanı. *Yeni Symposium* 2002; 40:41-48.
66. Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk istismarı ve ihmali: bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 12:51-65.
67. Herman JL. *Travma ve İyileşme* (Çeviri T Tosun). İstanbul, Literatür Yayıncılık, 2007.
68. Livanou M. Travma sonrası stres bozukluğunun teorik yönleri. In *Psikolojik Travma ve Sonuçları* (Eds T Aker, E Önder). İstanbul, 5US Yayıncılık, 2003.

69. Burgess AW, Hartman CR, Clements PT. The biology of memory and childhood trauma. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 1995; 33:16-26.
70. Taner Y, Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2004; 35: 82-86.
71. Elliot AJ, Peterson LW. Maternal sexual abuse of male children: when to suspect and how to uncover it. *Postgrad Med* 1993; 94:169-172.
72. Pelcovitz D, Kaplan S, Goldberg B, Mandel F, Lehane J, Guarrera J. Posttraumatic stress disorder in physically abused adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1994; 33:305-312.
73. Brown GR, Anderson B. Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *Am J Psychiatry* 1991; 148:55-61.
74. Haj-Yahi MM, Tamish S. The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by a study among Palestinian university students. *Child Abuse Negl* 2001; 25:1303-1327.
75. Van der Kolk BA, Perry JC, Herman JL. Childhood origins of self-destructive behaviour. *Am J Psychiatry* 1991; 148:1665-1671.
76. Putnam FW. *Dissociation in Children and Adolescents*. New York, Guilford Press, 1997.
77. Yanık M, Özmen M. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım/ihtimal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002; 3:140-146.
78. Helen Wu Z, Berenson AB, Wiemann CM. A profile of adolescent females with a history of sexual assault in Texas: familial environment, risk behaviors and health status. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2003; 16: 207-216.
79. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi* 2007; 34:70-74.
80. Malinosky-Rummel R, Hansen DJ. Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychol Bull* 1993; 114:68-79.
81. McCauley J, Kern DE, Kolodner K, Dill L, Schroeder AF, DeChant HK et al. Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: unhealed wounds. *JAMA* 1997; 277:1362-1368.
82. Kaplan SJ, Pelcovitz D, Salzinger S, Weiner M, Mandel FS, Lesser ML et al. Adolescent physical abuse: risk for adolescent psychiatric disorders. *Am J Psychiatry* 1998; 155:954-959.
83. Tollestrup K, Sklar D, Floyd JF, Olson L, Weybright J, Sandvig J et al. Health indicators and intimate partner violence among women who are members of a managed care organization. *Prev Med* 1999; 29:431-440.
84. Wisner CL, Gilmer TP, Saltzman LE, Zink TM. Intimate partner violence against women: do victims cost health plans more? *J Fam Pract* 1999; 48:439-443.
85. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* 2002; 359:1331-1336.
86. Ayan S. Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007; 8:206-214.
87. Aktepe E. Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry* 2009; 1:95-119.

88. İçli TG. Kriminoloji. 7.Baskı. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2007.
89. Özen Ş, Subaşı M, Yıldırım A, Baştürk M, Bez Y. Öfkelenme anında cama yumruk atarak kendini yaralayan hastalarda problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları. Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi 2010; 1:25-30.
90. Gordy P. Group work that supports adult victims of childhood incest. Soc Casework 1983; 64:300-307.
91. Jackson J, Calhoun K, Arnick A Maddever HM, Habif VL. Young adult women who report childhood intrafamilial sexual abuse: subsequent adjustment. Arch Sex Behav 1990; 19:211-221.
92. Yassen J, Glass L. Sexual assault survivors groups: a feminist practice perspective. Soc Work 1984; 29:252-257.
93. Ticen S. Feed me... cleanse me... sexual trauma projected in the art of bulimics. Art Therapy 1990; 7:17-21.
94. Vahip I. Yasak-sevi (Incest) eylemi: çeşitli yaklaşımlara genel bir bakış. Turk Psikiyatri Derg 1994; 5:287-289.
95. Turner S. Talking about sexual abuse: the value of shortterm groups for women survivors. J Group Psychother Psychodrama Soc 1993; 46:8-12.
96. Russel D. The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women. New York, Basic Books, 1986.
97. Yıldırım A, Gümüş B. Difficulty in revealing the abuse: incest. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2011; 33:114-118.
98. Finkelhor D. Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York, Free Press, 1984.
99. Hemenway D, Solnick S, Carter J. Child rearing violence. Child Abuse Negl 1994; 18:1011-1020.
100. Neugebauer R. Research on intergenerational transmission of violence: the next generation. Lancet 2000; 335:1116-1117.
101. Riggs D, Caulfield M, Street A. Risk for domestic violence: factors associated with perpetration and victimization. J Clin Psychol 2000; 56:1289-1316.
102. Yıldırım A. Sıradan Şiddet: Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddetin Toplumsal Kaynakları. İstanbul, Boyut Yayınları, 1998.
103. Şahin F. Fiziksel istismar. In Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı (Eds FÇ Çetin, A Çoşkun, E İşeri, S Miral, N Motavallı, B Pehlivanürk):462-470. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2008.
104. Bernet W. Child maltreatment. In Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8th Edition (Eds BJ Sadock, VA Sadock):3415-3417. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
105. Dahlberg LL. Youth violence in the United States: major trends, risk factors, and prevention approaches. Am J Prev Med 1998; 14:259-272.
106. Clarke J, Stein DM, Sobota M, Marisi M, Hanna L. Victims as victimizers physical aggression by persons with a history of childhood abuse. Arch Intern Med 1999; 159:1920-1924.

107. Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M et al. Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics* 2004; 114:e43-e50.
108. Gomez MA. Testing the cycle of violence hypothesis: child abuse and adolescent dating violence as predictors of intimate partner violence in young adulthood. *Youth Soc* 2011; 43:171-192.
109. Osofsky DJ. Children who witness domestic violence: the invisible victims. *Soc Policy Rep* 1995; 9(3):1-16.
110. Fang X, Corso PS. Child maltreatment, youth violence, and intimate partner violence: developmental relationships. *Am J Prev Med* 2007; 33:281-290.
111. Vahip I. Evdeki şiddet ve gelişimsel boyutu; farklı bir açıdan bakış. *Türk Psikiyatri Derg* 2002; 13:312-319.
112. Atıcı M. İlköğretim öğrencilerinin arkadaşlarıyla yaşadığı çatışmaları çözmeye okuldaki psikolojik danışmanın yardımına ilişkin görüşleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 2008; 53:25-47.
113. Koylar GA, Otis DM. The effect of childhood maltreatment on adult criminality: a tobit regression analysis. *Child Maltreat* 2003; 8:129-137.
114. Barker DE, Boivin M, Brendgen M, Fontaine N, Arseneault L, Vitaro F et al. Predictive validity and early predictors of peer-victimization trajectories in preschool. *Arch Gen Psychiatry* 2008; 65:1185-1192.
115. Haapasalo J, Moilanen J. Official and self-reported childhood abuse and adult crime of young offenders. *Crim Justice Behav* 2004; 31:127-149.
116. Ovacık A, Sezgin U. Aile içi şiddetin erkek çocuğun şiddet içeren suç işleme davranışına etkileri (Yüksek lisans tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2008.
117. İşeri E. Cinsel istismar. In *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı* (Eds FÇ Çetin, A Çoşkun, E İşeri, S Miral, N Motavallı, B Pehlivan Türk):471-478. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2008.

Hüseyin Güleş, Doç.Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; **Mürüvvet Topaloğlu**,

Demet Ünsal, **Merih Altıntaş** Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Yazışma Adresi/Correspondence: Hüseyin Güleş, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, Turkey. E-mail: huseyngulec@yahoo.com

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

The authors reported no conflict of interest related to this article.

Çevrimiçi adresi / Available online at: www.cappsy.org/archives/vol4/no1/

Çevrimiçi yayım / Published online 20 Aralık/ December 20, 2011; doi:10.5455/cap.20120408
