



T.C.

DİCLE ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**HASTANELERE BAŞVURAN HASTA VE HASTA YAKINLARINDA MVQ
(Maudsley Violence Questionnaire) ÖLÇEĞİ İLE ŞİDDETİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Asist. Dr. SERAP YURDAGÜL ARSLAN

TIPTA UZMANLIK TEZİ

DİYARBAKIR 2015



T.C.

DİCLE ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**HASTANELERE BAŞVURAN HASTALAR VE HASTA YAKINLARINDA
MVQ (Maudsley Violence Questionnaire) ÖLÇEĞİ İLE ŞİDDETİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Asist. Dr. SERAP YURDAGÜL ARSLAN

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Yrd. Doç. Dr. P. GAMZE ERTEN BUCAKTEPE

TEZ DANIŞMANI

DİYARBAKIR 2015

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca eğitim ve öğrenimime verdikleri değerli katkılarından dolayı öncelikle değerli hocalarım Sayın Yrd. Doç. Dr. P. Gamze Erten Bucaktepe'ye, Sayın Doç. Dr. Tahsin Çelepkolu'na, Sayın Yrd. Doç. Dr. Necmi Arslan'a, Sayın Yrd. Doç. Dr. Hamza Aslanhan'a, Sayın Uz. Dr. Erkan Kıbrıslı'ya ve Sayın Doç. Dr. M. Halis Tanrıverdi'ye şükranlarımı ve saygılarımı sunarım.

Asistanlık döneminde olduğu gibi özellikle tezimin hazırlık aşamasında bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, her defasında tezimi daha iyi hazırlayıp bitirebilmem konusunda beni teşvik eden, her sıkışmamda yardımına koşan, bana tez ve bilimsel çalışmaları hazırlamayı sevdiren, bu stresli dönemimde bana sabırla anlayış gösteren saygıdeğer tez hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. P. Gamze Erten Bucaktepe'ye, tezimin istatistiksel analiz aşamasında destek veren Biyoistatistik Anabilim Dalı öğretim üyesi Sayın Yrd. Doç. Dr. İsmail Yıldız'a; benimle aynı aşamaları yaşayan tez verilerinin toplanması ve tezimin tamamlanması aşamasında desteğini ve yardımlarını esirgemeyen sürekli elime fotokopileri tutuşturarak “hadi ankete!” diyen, arkadaşım ve meslektaşım Arş. Gör. Dr. Vasfiye Demir'e, her türlü resmi kayıt ve fotokopi gibi birçok işte başına bela olduğumuz sekreterimiz Veli Adıyaman'a, bölümümüze her girdiğimde sıkıntımı ve stresimi azaltmaya çalışan anketlerde beni yalnız bırakmayan neşeli tavırları ile yorgunluğuma canlılık katan hemşiremiz Gülfer Sayın'a, sohbetleri ile tez yazım aşamamı zevke dönüştüren arkadaşım Arş. Gör. Dr. Leyla Erik Duman'a, tez süreci dâhil birçok konuda sıkıntımı ve telaşlarımı dinleyip beni teşvik eden Aile Hekimliği Anabilim Dalı'ndaki hocalarıma ve asistan arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Beni bu günlere getiren, hayatta her daim yanımda olduklarını bana hissettiren, sevgilerini ve yardımlarını asla esirgemeyen saygıdeğer annem ve babama, varlıklarıyla hep huzur bulduğum, her zaman koşulsuz destek olan çok sevgili abilerim ve ablalarıma, ailemin uzaklığını bana hissettirmeyen Arslan ailesi fertlerine, yazım aşamamda “annie!” sesleri ile bana mutluluk veren canım kızım Beyza Ada'ya, hayatıma girdiği andan itibaren yaşamımı güzelleştiren sabırla beni dinleyen hiçbir zaman desteğini üzerimden çekmeyen hayatımın anlamı, biricik eşim İbrahim Halil Arslan'a sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Tezimi okuyup dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olan şiddet konusunda fikirleriniz ile katkıda bulunmanızı umduğum siz değerli okuyuculara da tüm içtenliğimle teşekkür ederim.



ÖZET

GİRİŞ: Şiddet, bir kişi veya topluluğun başka bir kişi veya topluluk üzerinde güç, üstünlük kazanmak için uyguladığı ve uygulanan tarafta fiziksel veya psikolojik etkilere neden olan her türlü (fiziksel, sözel, duygusal, ekonomik, cinsel) davranış, yaptırımdır. Şiddet gerek Türkiye’de gerekse dünyada yaygın olarak görülen çok önemli bir toplumsal bir sorundur. Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tarafından şiddet, “Fiziksel baskı veya gücün kasıtlı olarak bir tehdit, gerçek olarak bir kişiye, bir başkasına, bir grup veya topluluğa karşı uygulanması ve bu maruziyetin yaralanma, ölüm ve psikolojik hasara yol açması ya da açma olasılığının bulunması durumu” olarak tanımlanmıştır.

Şiddetin yoğun şekilde günlük yaşamda yer alması da süreç içerisinde adeta bir kültür halini alması ve dolayısıyla da şiddetin içselleştirilmesine yol açmaktadır. Şiddetin algılanması ve tanımlanması her zaman toplumun ve bireylerin kültürel değerleri üzerine şekillenmektedir. Bu nedenle şiddet kullanımı, toplumun benimsediği ve meşru gördüğü bir amaç için gündeme geldiğinde o davranışın şiddet olarak algılanıp algılanmaması da oldukça güç olmaktadır.

Bu çalışmada amaç en demokratik toplumlardan geleneksel toplum modellerine değin tüm dünyada en önemli bir halk sağlığı sorunu olan şiddete bakışı hastaneye başvuran hastalarda değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Tanımlayıcı kesitsel tipteki çalışma 01 Ağustos 2014 ile 01 Şubat 2015 tarihleri arasında Diyarbakır Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerine başvuran hasta ve hasta yakınlarına yapılmıştır. Cinsiyet ve yaş bazında tabakalı örneklem yöntemi ile 531 kişiye ulaşılmıştır. Anketin ilk bölümü hasta ve hasta yakınlarının yaş, cinsiyet, aile özellikleri, şiddet maruziyetlerini sorgulayan 15 sorudan oluşan sosyo demografik veri formu; ikinci bölümü katılımcıların şiddete eğilimlerinin değerlendirildiği Maudsley Violence Questionnaire (MVQ) anketidir. MVQ şiddet anketi 56 öge içerir ve 2 faktörden oluşmaktadır. “Machismo” (MAC), tehdit veya saldırıya cevaben şiddet eğilimini gösteren 42 ögeden oluşur; “Acceptance of Violence” (AOV) günlük yaşamda açık ve keyfi şiddeti içeren 14 ögeden oluşmaktadır.

Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde IBM SPSS 18.0 for windows istatistik paket programı kullanılmıştır.

Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların yanısıra ikiden çok seçenekli gruplamaların karşılaştırmasında Kruskal Wallis H Testi, iki seçenekli gruplamaların karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U Testi kullanıldı.

BULGULAR: Ankete 531 kişi katılmış olup 180'i (%33.9) kadın, 351'i (%66.1) erkek idi. Yaş ortalamaları 32.5 ± 9.6 idi. 147'si (%27.7) şiddete tanık olmuş; 294'ü (%55.4) de şiddet görmüştür. Şiddet eğilimi medyanı 7.74 (min:0-max:32), şiddet onayı medyanı 4.53'tür (min:0-max:14). Erkeklerin şiddet onayı ve şiddet eğilimi puanlarının kadınlardan fazla olduğu görülmüştür (her ikisi için $p < 0.001$). Şiddet alt grupları incelendiğinde fiziksel şiddet görme ile şiddet onayı arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($p < 0.036$). Eğitim düzeyi düşüklüğü ($p < 0.001$), köy kökenli olma ($p < 0.038$) ve erkek cinsiyet ($p < 0.001$) ile şiddet eğilimi ve şiddet onayı arasında anlamlı ilişki görülmüştür.

SONUÇ: Şiddet görme ve tanık olma oranları oldukça yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi düşüklüğü, köy kökenli olma ve erkek cinsiyet ile şiddet eğilimi ve şiddet onayı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Şiddeti önlemede eğitim önemli bir faktördür. Evde, toplumda şiddeti onaylamayan her bireyin şiddeti önlemede sorumluluk alması gerekmektedir. Şiddete yönelik kadın destek sistemlerini güçlendirmede multidisipliner çalışılmalıdır. Sağlık çalışanları, eğitimciler, sivil toplum örgütleri şiddetin azaltılmasına yönelik sorumluluk almalıdır.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Violence is any act or exercise of power (i.e. physical, verbal, emotional, economic, sexual) performed by an individual or community to exert power over other individuals or communities and to cause physical or psychological damage to them. Violence remains a serious and common social problem both for Turkey and the whole world. Violence is defined by the World Health Organization (WHO) as "the intentional use of physical force or power, threatened or actual, against oneself, another person, or against a group or community, that either results in or has a high likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, maldevelopment, or deprivation."

The widespread prevalence of violence in everyday life makes violence a part of cultural mainstream, thereby leading to its internalization.

The perception and identification of violence mostly rely on the cultural values of individuals and communities. Therefore, when an act of violence is exerted for the sake of a goal adopted by the community, the perception of that act as an act of violence becomes questionable.

The aim of this study was to investigate the perceptions of patients admitted to hospital and their relatives into violence, which is a serious public health problem for all the communities in the whole world ranging between the most democratic communities and traditional societies.

MATERIALS AND METHODS: The descriptive cross-sectional study was performed on the patients who were admitted to Dicle University Medical Faculty Hospitals between August 1, 2014 and February 1, 2015 and their relatives. The study included a total of 531 participants who were selected by using a stratified sampling based on age and gender. The questionnaire comprised two sections: the first section included 15 items on the demographic characteristics of the participants including age, gender, family type, and exposure to violence, and the second section included the Maudsley Violence Questionnaire (MVQ), which was used for assessing the tendency of the participants to violence. MVQ contains 56 items and is composed of two factors: "Machismo" MAC, which relates to embarrassment over

backing down and justification of violence in response to threat and attack (42 items), and “Acceptance of Violence” (AOV) that includes the overt enjoyment and acceptance of violence in everyday life (14 items).

Data were analyzed using IBM SPSS 18.0 for Windows. Descriptive analyses were performed; the groups with two variables were compared using Mann Whitney U test and the groups with more than two variables were compared using Kruskal Wallis H Test.

RESULTS: The 531 participants included 180 (33.9%) women and 351 (66.1%) men with a mean age of 32.5 ± 9.6 years. Of the participants, 147 (27.7%) had eye-witnessed violence and (55.4%) 294 had been exposed to violence. Median tendency to violence (MAC) was 7.74 (range, 0-32) and median approval of violence (AOV) was 4.53 (range, 0-14). The men had higher scores in approval of violence and tendency to violence ($p < 0.001$ for both). A significant correlation was found between exposure to physical violence and approval of violence ($p < 0.036$). Low level of education ($p < 0.001$), rural origin ($p < 0.038$), and male gender established a significant correlation with tendency to violence and approval of violence.

CONCLUSION: The rates of exposure to violence and eye-witnessing violence were remarkably high. A significant correlation was found between low level of education, rural origin, and male gender and tendency to violence and approval of violence. Education plays a key role in the prevention of violence. Any individual who does not approve violence should take on responsibility for the prevention of household and social violence. Multidisciplinary approaches should be employed for the reinforcement of women’s support systems. Healthcare professionals, educators, and civil associations should also take on responsibility for the reduction of violence.

İÇİNDEKİLER

Teşekkür.....	i
Özet.....	iii
İngilizce Özet (Abstract).....	v
İçindekiler	vii
Kısaltmalar.....	ix
Tablo Listesi	x
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Şiddetin Tanımı ve Kapsamı.....	4
2.1.1. Şiddetin Tanımı.....	4
2.1.2. Şiddetin Kapsamı.....	6
2.2. Şiddet İle Karıştırılan Çeşitli Kavramlar.....	7
2.2.1. Saldırganlık.....	7
2.2.2. Zorbalık.....	8
2.3. Şiddetin Farklı Türleri ve Dışavurumları.....	9
2.3.1. Duygusal veya Psikolojik Şiddet.....	11
2.3.2. Fiziksel Şiddet.....	11
2.3.3. Cinsel Şiddet.....	11
2.3.4. Ekonomik Şiddet.....	12
2.3.5. Sözel Şiddet.....	12
2.4. Şiddetin Nedenleri.....	13
2.4.1. Biyolojik ve Bireysel Nedenler.....	16
2.4.2. Psikolojik Nedenler.....	17
2.4.3. Ailesel Nedenler.....	18
2.4.4. Toplumsal ve Kültürel Nedenler.....	20
2.4.4.1. Televizyon, Sinema ve İnternet.....	21
2.4.4.2. Alkol ve Zararlı Madde Kullanımı.....	22
2.5. Şiddetin Uygulandığı Çevre	22
2.5.1. Aile Çevresi	23
2.5.2. Okul Çevresi	24

2.6. Şiddetin Etkileri	25
2.7. Şiddetin Kültürel Boyutu	27
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	28
4.BULGULAR.....	30
4.1. Demografik Özellikler	30
4.1.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları	31
4.1.2. Katılımcıların Eşlerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları	32
4.2. Katılımcıların MVQ Şiddet Anketine İlişkin Bulgular.....	32
4.2.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular.....	33
4.2.2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular.....	33
4.2.3. Memleket Faktörü Değişkenine İlişkin Bulgular.....	34
4.2.4. Aile Tipi Değişkenine İlişkin Bulgular.....	35
4.2.5. Kardeş Sayısı Değişkenine İlişkin Bulgular.....	35
4.2.6. Çocuk Sayısı Değişkenine İlişkin Bulgular.....	36
4.2.7. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular.....	36
4.2.8. Eğitim Değişkenine İlişkin Bulgular.....	37
4.2.9. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular.....	38
4.2.10. Yaşadıkları Yer Değişkenine İlişkin Bulgular.....	38
4.2.11. Aile Aylık Gelir Düzeyi Değişkenine İlişkin Bulgular.....	39
4.2.12. Eş Eğitimi Değişkenine İlişkin Bulgular.....	40
4.2.13. Eş Mesleği Değişkenine İlişkin Bulgular.....	41
4.2.14. Şiddet Tanık Olma ve Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Bulgular	41
4.2.14.i. Şiddet Tanık Olma Değişkenine İlişkin Bulgular	42
4.2.14.ii. Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Bulgular.....	43
4.3. Sosyodemografik Özellikler İle MVQ Arasındaki Korelasyon Değerlendirilmesi.....	45
5. TARTIŞMA.....	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	52
7.KAYNAKLAR.....	56
8.EKLER.....	66
Ek 1. Sosyodemografik Ölçek	66
Ek 2. MVQ Ölçeği	69

KISALTMALAR

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
WHO	: World Health Organization
MVQ	: Maudsley Violence Qustionnaire (Maudsley Şiddet Anketi)
MAC	: Machismo (Şiddet Eğilimi)
AOV	: Acceptence of Violence (Şiddet Onayı)
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
s.	: Sayfa sayısı
SD	: Standart Değer
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
RTÜK	: Radyo Televizyon Üst Kurulu
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences

TABLO LİSTESİ

Tablo 1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri	30
Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri	31
Tablo 2. Katılımcıların Eşlerine İlişkin Demografik Özellikler.....	32
Tablo 3. Cinsiyet Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	33
Tablo 4. Medeni Durum Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	33
Tablo 5. Memleket Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı ..	34
Tablo 6. Aile Tipi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	35
Tablo 7. Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	35
Tablo 8. Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	36
Tablo 9. Yaş Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	37
Tablo 10. Eğitim Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	37
Tablo 11. Meslek Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	38
Tablo 12. Yaşadıkları Yer Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	39
Tablo 13. Aile Aylık Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	39
Tablo 14. Eş Eğitimi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	40
Tablo 15. Eş Mesleği Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	41
Tablo 16. Şiddete Tanık Olma Ve Şiddet Uygulama Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	42
Tablo 17. Şiddete Tanık Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı	43
Tablo 18. Şiddet Uygulama Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı...	43
Tablo 19. Spearman Korelasyon Analiz Bulguları.....	45



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Şiddet kavramı, farklı şekillerde ve farklı ortamlarda kendisini sergileyebilecek ve varlığından söz ettirebilecek bir olgudur (1).

DSÖ 1996 yılında şiddeti önemli bir halk sağlığı sorunu ilan etmiştir. Bunu takiben 3 Ekim 2002 tarihinde DSÖ, Şiddet ve Sağlık üzerine ilk Dünya Raporu’nu yayınlamıştır. Günümüze kadar şiddet olgusu gün geçtikçe artan yaygın bir sorun haline gelmiştir (2).

DSÖ şiddeti, “fiziksel ya da psikolojik gücün bireyin kendisine, başka birine, bir gruba ya da topluluğa karşı yöneltilen yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu ya da yoksun bırakmaya yol açma olasılığı büyük olan eylemlerin bilinçli olarak gerçekleştirilmesi ya da bu eylemlerde bulunmakla tehdit edilmesi” olarak tanımlamıştır (2).

Son yıllarda artarak devam etmekte olan ve toplumsal huzurun git gide bozulmasına yol açan şiddet içerikli tavır, davranış ve söylemler şiddetin bütün boyutlarıyla ele alınmasını kaçınılmaz hale getirmiştir (3).

Şiddetin bulunmadığı hiçbir toplum ya da ülke neredeyse yoktur. Şiddet ve şiddet içerikli unsurlar medyayı, caddelerimizi, evlerimizi, okullarımızı, işyerlerimizi ve kurumlarımızı sarmıştır. Şiddet tüm toplumların yapısını zedeleyerek hepimizin hayatını, sağlık ve mutluluğunu tehdit etmektedir (3).

Her yıl dünya çapında 1.6 milyondan fazla insan şiddet sebebi ile hayatını kaybetmektedir. Şiddet yüzünden hayatını kaybeden her bir insan ile birkaç kat fazla insan yaralanmakta; fiziksel, cinsel ve zihinsel sağlık problemi ile karşı karşıya kalmaktadır. Şiddet dünyada 15-44 yaş arası erkeklerin %14’ünün kadınların %7’sinin ölümünde öne çıkan sebepler arasındadır (2).

Şiddetin yoğun şekilde günlük yaşamda yer alması da süreç içerisinde adeta bir kültür halini alması ve dolayısıyla da şiddetin içselleştirilmesine yol açmaktadır (4).

Şiddetin algılanması ve tanımlanması her zaman toplumun ve bireylerin kültürel değerleri üzerine şekillenmektedir. Bu nedenle şiddet kullanımı, toplumun benimsediği ve meşru gördüğü bir amaç için gündeme geldiğinde o davranışın şiddet olarak algılanıp algılanmaması da oldukça güç olmaktadır (5).

Günümüzde şiddet kavramı ulusal ve uluslararası savaşlar, toplu ya da bireysel intiharlar, fiziksel ve cinsel içerikli şiddet, çocuk, kadın ve yaşlıları konu alan şiddet, cinayet gibi birçok çeşitli şekilde kendisini göstermektedir (6).

Şiddet, kendisine, bir başkasına grup ya da bir topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek ya da neden olacak şekilde fiziksel zorlanma, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanmasıdır (4).

İnsanlık tarihi boyunca çeşitli biçimlerde var olan şiddet ve saldırganlık, günümüzde de dünyadaki en ciddi toplumsal sorunlardan biri olmaya devam etmektedir. Şiddet, günümüzde büyük toplumları da etkilemesi yönüyle, daha önce görmediğimiz farklı bir boyut kazanmıştır. Bugün çoğu insan şiddet görmekte ya da şiddetten bir şekilde etkilenmektedir. Yaşanan bu şiddet olayları insanların birbirine olan güvenini ortadan kaldırmakta ve endişe içerisinde yaşamalarına neden olmaktadır.

Şiddet bir olgudur. Sosyal ve tarihsel olarak oluşmuş, güncelleşmiştir. İçinden geçmekte olduğumuz tarih dönemi şiddetin bu evrenselleşmesi sorununu başka bir biçimde ele alır. Hayatımıza damgasını vuran hipermedyatik uygarlık farklı bir ontolojik statü alan çeşitli şiddet olaylarını her an yaymaktadır ve bunlar, aktarılan olayların niceliksel gerçekliği ne olursa olsun sürekli yükselen bir vahşetin kanıtları olmaktadır (7).

Ciddi bir güvenlik sorunu olduğu kadar, bir eğitim sorunu olarak da ele alınması gerekirken hastanelerde, okulda şiddet olaylarının önlenmesi için toplumun farklı kesimlerine; aile, okul, medya, emniyet güçleri, sağlık çalışanları, sivil toplum örgütleri gibi önemli roller ve sorumluluklar düşmektedir (8).

Bu çalışma yapılan literatür araştırmaları sonucu hastanelerde çok fazla şiddet çalışmasına rastlanmadığı için, hastaneye sağlık hizmeti almak için gelen hasta ve hasta yakınlarının şiddet algılarının belirlenmesi ve şiddet ile çeşitli sosyodemografik özellikler arasında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmaya katılan hasta ve hasta yakınlarının sosyodemografik özellikleri ve şiddeti ilişkin algılarını belirlemek amacıyla anket uygulanmıştır.

Araştırmanın temel amacı; Diyarbakır Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine sağlık hizmeti almak için gelen hasta ve hasta yakınlarının şiddet

algılarının belirlenmesi için anket uygulanmış ve şiddet algılarının demografik özellikler ile değişip değişmediğinin tespit edilmesidir. Sosyodemografik veri formu uygulaması ile hasta ve hasta yakınlarının şahsi özelliklerinin, gelir durumu gibi yaşam tarzını etkileyen öğelerin şiddet algılarının farkların belirlenmesi ve daha iyi anlaşılması amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Şiddetin Tanımı ve Kapsamı

Şiddet özellikle 2000’li yıllardan itibaren gündemde en sık yer alan konulardan biri olmuştur. Tüm dünya ülkelerinin dikkatini çeken ve çözüm aranan bir olgu haline gelmiştir. Toplumun en küçük birimi olan ailede genel olarak insana yönelik ya da bireyin kendisine yönelik zarar verici davranışları olarak karşımıza çıkan şiddet olgusunun uzmanlar tarafından çok çeşitli tanımları yapılmaktadır. En yalın ifade ile şiddet, başkalarına zarar veren eylemler bütünüdür (9).

2.1.1. Şiddetin Tanımı

Türkçe sözlükte şiddet kavramı, duygu ve davranışta aşırılık, kaba güç, karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma, anlamları ile verilmektedir (10).

Kökenine bakıldığında İngilizce “violence” sözcüğü Latince “violentus ve violare”den gelen şiddet kelimesi, sert ya da acımasız kişilik, güç demektir (11). Dolayısıyla şiddetin dili ne olursa olsun özünde zarar vermenin olduğu anlaşılmaktadır.

Şiddet, genel olarak fiziksel gücün kullanılması gibi görülse de, Korkut (12), “hiddetli duygu ya da onu ifade etme, yoğun kavgacı, kızgın ve sıklıkla yıkıcı hareket ya da güç ya da çarpıtma, ihlal etme ya da önemli konulara saygısızlık etme yoluyla incitme” biçiminde tanımlamaktadır. Kötülüğe, suiistimale veya mülk zararına neden olan her eylem şiddettir (13). Tanımdan da anlaşıldığı gibi şiddet, sadece fiziksel gücün kullanılması değil aynı zamanda sözel unsurların da içinde barındığı geniş kapsamlı bir olgudur. Şiddet, bireyi sadece bir eyleme zorlama anlamı taşımaz, aksine bazen bir eylemde bulunmamaya zorlama şeklinde de kendini gösterebilir.

Şiddet, sadece insanlara yönelik değil, bir hayvana, bir bitkiye, bir nesneye, bazen bir fikre ya da bir değere yönelik olarak da ortaya çıkabilir. Şiddet bazen de intihar gibi bireyin kendine yönelik tavrı olarak da ortaya çıkmaktadır. Zararlı madde kullanmak, da aslında kendine yönelik şiddetin örnekleri arasında kabul edilir (14). Şiddet bireyin başka bireye, topluluğa, hayvana, bitkiye ve nesnelere karşı farklı

farklı tavırlar uygulaması olarak ortaya çıkan bir davranış biçimi olarak da görülmektedir.

Şiddet çok kısa tanımıyla kaba güç kullanma olarak tanımlanmakla birlikte Verimli (15); şiddeti “ani, patlayan, dehşet uyandıran, beklenmeyen ve hukuksal yaptırımları olan bir davranış” olarak tanımlamaktadır. Dayak, işkence, yaralama, öldürme, darp, taciz, küfür, kötü söz, aşağılama vb. gibi her türlü davranışı da şiddet olarak değerlendirilebilir (16). Dolayısıyla şiddet; “güç ve baskı uygulayarak insanların bedensel veya ruhsal açıdan zarar görmesine neden olan bireysel veya toplu hareketlerin tümü” olarak tanımlanabilir.

Ayan’a (17) göre ise şiddet; insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır. İnsan düşüncesiyle beslenmesinden ve çok yönlü boyutları olmasından dolayı şiddetin tanımlanması da oldukça güç kavramlardan biridir. Şiddetin; bir kurbanı bir de zorba olan boyutu vardır. Kendilerinden daha güçlü olan bireylerin zorbalıklarına uğrayanlara “kurban” denirken, kendilerinden daha güçsüz olan bireylere zorbaca davrananlara da “zorba” denir (13).

Şiddetin çeşitli tanımlarında göze çarpan bazı ortak öğeler bulunmaktadır. Bu öğeler: Bireyin canını incitme, yaralama, öldürme, tehdit etme, mala zarar verme amacıyla güç kullanma; gereksiz yere kırma, yok etme eylemleridir (7).

Şiddet dar anlamda, insanların bedensel bütünlüğüne karşı dışarıdan yöneltilen sert ve acı verici fiziksel bir eylem anlamına gelir. Geniş anlamda ise şiddet, insanlar üzerindeki fiziksel ve ruhsal etkileri açıkça ölçülemeyen çeşitli baskılar anlamına gelir. Bu bağlamda ekonomik baskılar, medya terörü, enflasyon, işsizlik, trafik korsanlığı ve çevre kirliliği gibi durumlar geniş anlamda birer şiddet örneği olarak kabul edilir (18). Şiddetin hem dar hem de geniş anlamlarında görüldüğü gibi oldukça geniş kapsamlı olduğu ve günlük hayatta her an karşımıza çıkabilen bir olay olduğu anlaşılmaktadır.

Şiddet kavramının en kapsamlı tanımlarından birisi de DSÖ tarafından yapılmıştır. Buna göre şiddet, “fiziksel ya da psikolojik gücün bireyin kendisine, başka birine, bir gruba ya da topluluğa karşı yöneltilen, büyük bir olasılıkla yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu ya da yoksun bırakmaya yol açacak eylemlerin bilinçli olarak gerçekleştirilmesi ya da bu eylemlerde bulunmakla tehdit edilmesi” olarak tanımlanmaktadır (2).

Günlük hayatta, özellikle okul, hastane, sokak gibi sosyal ortamlarda insanların hiç çatışma yaşamaması mümkün değildir. Fakat bu çatışmaların şiddete dönüşmesi hele sürekli hale gelmesi bir sorundur ve müdahale edilmelidir. Hiç çatışma yaşanmayan ilişki de sağlıklı bir ilişki değildir. Önemli olan sorunların sağlıklı bir biçimde çözülüp çözülmediğidir. Bireyin sorunlarını çözmek ve şiddete başvurmaması için, bireyin önce kendini tanımasını sağlamak ve empatisini geliştirmesi gerekir (18). İnsanlık tarihi kadar eski olan şiddet olgusu, birçok bireysel ve toplumsal öge ile birlikte karmaşık bir yapı ortaya koymaktadır. Bu nedenle şiddet olgusunu tanımlamak ve ortaya çıkarmak da kolay olmamaktadır.

2.1.2. Şiddetin Kapsamı

Şiddetle ilgili tartışılan başka bir konu da, şiddetin kapsamıdır. Bilim insanları şiddeti değişik biçimde algıladıklarını ifade etmekle birlikte, farklı şekillerde de tanımlamışlardır. Okullarda öğrenim gören çocuklar bile şiddeti, kendi yaşlarına, dillerine ve kültürlerine göre farklı tanımlamaktadırlar. Benzer şekilde Türkiye’de de şiddet kavramının oldukça geniş tutulduğu görülmektedir (19).

Şiddet; çok türlü, çok yönlü ve çok boyutludur. Şiddet kavramı, korku, öfke, hoşgörüsüzlük ve düşmanlık gibi birçok duyguyu içeren; insanlık tarihi boyunca, insanların topluca ya da bireysel olarak başvurduğu bir davranış, bir tepki biçimidir. Kısaca şiddet; birinin bir diğerine, bilerek ya da bilmeyerek acı vermesidir. Acı verme kapsamına; tedirgin etme, küçük görme, aşağılama, alay etme, küfretme, yapmak istemediği şeyleri yaptırma, yapmak istediklerini engelleme, bedenine zarar verme ya da bedenine hükmetme de girer (20).

Şiddet her zaman bireye doğrudan doğruya uygulanmayabilir. Toplumda ortaya çıkan güvensiz ortam, televizyon kanallarının verdikleri mesajlar ve yaptıkları program biçimi ile savaş, zulüm ve intihar haberleri dolaylı olarak bireyleri etkiler. Küçük yaşlardan başlayarak evde, okulda, sokakta, hemen her yerde doğrudan ya da dolaylı olarak şiddet olgusu ile karşılaşan bireyler, bu olguyu kanıksamakta ve şiddeti bir sorun çözme biçimi olarak algılamaktadırlar (21). Böylece şiddet, toplumun her kesimine yerleşmekte ve bir kısır döngü halinde devamlılık göstermesine etkiye bulunmaktadır.

Araştırmacılar şiddet tanımını kavramsallaştırarak bir çerçeveye oturtmaya çalışmışlardır. Ama şiddetin tek bir tanımının olduğu pek söylenemez. Olayın görece gözüktüğünü söylemek gerekir; belli bir döneme, bir sosyal ortama, özel koşullara göre değişen bir olgu. Farklı dönemlerdeki sosyal, hukuksal ve siyasal kodlara ve bir anlam kazandığı yerlere bağlıdır. Hatta ve hatta bireyin günün farklı saatlerindeki yorgunluk durumuna bile bağlı olabilir (22).

Bunlar arasında DSÖ tanımlaması çok amaçlı ve çok kapsamlı tutulmuştur. Buna göre “Bir bireyin fiziksel gücünü bilinçli olarak kendisine, başkasına ya da bir grup ve topluluğa karşı gerçekten ya da tehdit amacıyla kullanması sonucunda ölüm, psikolojik zarar verme, yoksun bırakma ve gelişmesini engelleme gibi zararlı sonuçlara neden olan ve ya muhtemel zarar içeren davranışlardır”. Bu tanım bilinçli güç kullanımını eşit olmayan güç dengelerini, sosyal ve kurumsal güç ilişkilerini de kapsamaktadır. Bu nedenle de ırkçılık, cinsiyet ayrımcılığı, kültürel baskı ve birisini görmezden gelme de şiddet sayılmaktadır (23).

Şiddet bazen amaçlı, bazen amaçsız, bazen kontrollü, bazen kendiliğinden, bazen bireysel bazen de örgütlenmiş ve kolektif ya da sistematik olarak kendini gösterir. Kimileri devlet, milliyet, din ya da mezhep, güçlü olma, sahip olma, yönetimi altına alma adına başkalarına şiddet uygulamaktadırlar. Şiddet; savaş, darbe, terör, soykırım, linç, ayaklanma ve bunları bastırma gibi toplu (bireysel olmayan) ya da cinayet, işkence, tecavüz, dayak ve psikolojik baskılar şeklinde bireysel olarak gruplandırılabilir. Bireysel şiddet grubunda yer alan şiddet türleri bazen topluca uygulanıyor olabilir (21). Şiddet ne şekilde uygulanırsa uygulansın sonuç olarak toplumun bir sorunudur. Şiddet konusunda problemin tanımlanması tüm toplum açısından faydalı olacaktır.

2.2. Şiddet İle Karıştırılan Çeşitli Kavramlar

2.2.1. Saldırganlık

Şiddetle bazı kavramların çoğunlukla birbirleriyle karıştırıldığı görülmektedir. Saldırganlık da bu kavramlardan bir tanesidir. Araştırmacılar saldırganlığı, “düşüncelerin ve inançların genellikle dürüst olmayan uygunsuz yollarla ve diğer bireylerin haklarını çiğneyerek ifade etme şeklinde ortaya çıkan ve toplumca onaylanmayan davranış biçimi” olarak ifade etmektedir (19).

Polat’a (24) göre, saldırganlık ve şiddet kavramları eş anlamlı gibi görülse de aralarındaki sınır çoğunlukla tartışma konusu olmuştur. Şiddet, saldırganlığın nefret, düşmanlık gibi duygu durumlarının daha da etkinlik kazandığı biçimi olarak tanımlanmaktadır. Saldırganlık daha çok saldırmaya eğilimli olma durumu olarak da tanımlanabilir.

Farrel ve Meyer ise saldırganlığı (25), “doğrudan doğruya zarar verme niyetiyle bir kişiye yapılan herhangi bir davranış” olarak tanımlarken, Erten ve Ardalı’ya (26) göre de saldırganlık, “hâkim olmak, yenmek, yönetmek amacı ile güçlü, şiddetli, etkili bir hareket, fiil, işlem; bir işi bozma, engelleme, boşa çıkarmaya karşı düşmanca, yaralayıcı, hırpalayıcı ve ya tahrip edici amaç taşıyan bir davranış” biçiminde tanımlamaktadır.

Çocukta saldırganlığın temel oluşum nedeni olan şiddet, etki tepki prensibinin mekânsal ve zamansal olarak işleyişidir (Lastik top misali, top çocuksa, topa ne kadar sert vurursak o kadar yükseğe zıplar). Saldırganlık, istenmeyen bir durum karşısında ani tepki verme ya da tepki verme süreci olarak tanımlanır. Bir ölçüde, engellenme ve hayal kırıklığı sonucu oluşan öfke durumunun dışı vurumudur.

2.2.2. Zorbalık

Zorbalık da şiddet ile karıştırılan başka bir kavramdır. Zorbalık, saldırganlığın dışı vurulmuş başka bir şeklidir. Zorba davranışlarda, güç dengesizliği ve olayın bilinçli olarak tekrarlanması ön plana çıkmaktadır (19).

Zorbalık genellikle güçlünün güçsüzü ezmesi şeklinde yön bulmaktadır. Zorba davranışa maruz kalan kişinin, zorbaya karşı koyması da mümkün olmayabilir. Bu da mağdurda acı ve üzüntüye yol açmaktadır.

Zorba davranışlar, genellikle okulda ya da okul yolunda olabilmektedir. Bazı öğrenciler sınıfta zorbalığa maruz kaldıklarını belirtse de, bu olaylar genellikle okulda çalışanların göremeyecekleri yerlerde gelişmektedir (27). Bu yüzden okul yöneticileri ve öğretmenler okullarında zorba davranışlarının olmadığını düşünebilirler.

Aslında hiçbir öğrenci “bir suç bulsam da işlesem” düşüncesinde değildir. Haksızlığa uğramış ve öfkesini kontrol edemeyen öğrenciler kendilerini kolaylıkla suçun içinde bulabilirler (28).

Koç-Yıldırım (13) da zorbalığı şu şekilde tanımlamaktadır: “Zorbalık, dövme, vurma, tekme atma gibi fiziksel güç içerdiğinden aynı zamanda şiddettir. Ancak zorbalık alay etme, dalga geçme, kızdırma, isim takma, kötü söz söyleme, arkadaş grubuna almama, dışlama, yalnızlığa terk etme, iftira etme, söylenti çıkarıp yayma gibi saldırganlık türlerini de içermektedir”. Yukarıda bahsi geçen davranışların, okula yansması bakımından ilk dikkati çeken zorba davranışlar olduğu söylenebilir.

2.3. Şiddetin Farklı Türleri ve Dışavurumları

Bugün şiddet, ulusal ya da uluslararası düzeyde bireysel, kişilerarası ve kolektif şekillerde doğrudan ya da dolaylı olarak ortaya çıkabilmektedir. Şiddet; ev, okul ve sokak gibi toplumun çeşitli alanlarında çocuğundan yaşlısına, erkeğinden kadınına kadar birçok insanı fiziksel, cinsel ve psikolojik olarak etkileyebilmektedir (29). Bu da şiddet olgusunun karmaşık bir yapıda olduğunun bir göstergesidir. Dolayısıyla şiddetin türleri incelenirken, şiddetin biyolojik, psikolojik ve antropolojik bakış açılarıyla çok boyutlu bir biçimde incelenmesi gerekmektedir.

Burada temel faktör olarak, özellikle insan doğasının şiddetle ilişkisi rol oynamaktadır. Şiddet dürtüsü İnsanın doğasında bulunmaktadır. Bundan dolayı şiddet davranışının anlaşılabilmesi için şiddet türlerinin araştırılması da oldukça faydalı olacaktır (30).

Şiddet olgusu, insanlık tarihi kadar eski olmakla birlikte, çok karmaşık bir yapıda olduğunu söylemek de mümkündür. Bu nedenle şiddet olgusunu tanımlamak ve ortaya çıkarmak da o derece zor görünmektedir. Buna göre; “baskı, eziyet, korkutma, sindirme, öldürme, cezalandırma ve başkaldırı” toplumdan topluma farklılık göstermesine karşılık, sürekli bir biçimde günlük yaşamda rastlanan şiddet türleridir diyebiliriz (18).

Ergil (31) şiddeti, suça yönelik olarak sınıflandırmaktadır. Buna göre cinayet, hırsızlık, silahlı saldırı, soygun, tecavüz ve soykırım gibi ögeler suç sayılan şiddet örnekleridir. Öte yandan enflasyon, yoksulluk, eğitimsizlik, yönetimde kayırma, beklenti, trafik kazaları, çevre tahribi vb. ögeler de suç sayılmayan şiddet örnekleri olarak ifade edilmektedir.

Şiddet yapılan eylemlerin özelliklerine göre üç geniş kategoriye ayrılmaktadır:

i. Kişinin Kendisine Yönelttiği Şiddet: Kişinin kendisine yönelttiği şiddet, intihar etme ve kendine kötü davranma olmak üzere iki gruba ayrılır. Birincisi, intihar düşüncelerini, intihara teşebbüsü ve tamamlanmış intiharları içerir. Bunun aksine, kendine kötü davranma, kişinin kendisine zarar vermesi gibi davranışları içerir.

ii. Kişilerarası Şiddet: Kişilerarası şiddet, iki alt kategoriye ayrılır:

1) Aile ve yakın arkadaş şiddeti; genellikle aile üyeleri ve yakın arkadaşlar arasındaki şiddet.

2) Toplumsal şiddet; birbiriyle ilişkili olmayan bireyler arasında ve birbirini tanıyan ya da tanımayan kişiler arasında, genellikle ev dışında ortaya çıkan şiddet. Birinci grup, çocuk istismarı, yakın arkadaş şiddeti ve yaşlı kişilere kötü davranma gibi şiddet biçimlerini içerir. İkincisi ise, gençlik şiddeti, rastlantısal şiddet davranışları, yabancı kişiler tarafından tecavüze ve cinsel saldırıya uğrama, okullar, iş yerleri, cezaevleri ve bakımevleri gibi kurumsal ortamlardaki şiddeti içerir.

iii. Kolektif Şiddet: Kolektif şiddet, sosyal, politik ve ekonomik şiddet olmak üzere alt kategorilere ayrılır. Diğer iki geniş sınıflamadan farklı olarak kolektif şiddetin alt kategorileri, devletler ya da geniş bireysel gruplar tarafından yapılan şiddetin olası nedenlerini öne sürer. Belirli bir sosyal gündemde ilerlemek için yapılan kolektif şiddet, örneğin, organize olmuş gruplar, terörist eylemler ve kalabalık kitle şiddeti tarafından yapılan benzer eylemleri içerir. Politik şiddet, savaş, devlet şiddeti ve daha büyük gruplar tarafından yapılan benzer eylemlerini içerir. Ekonomik şiddet, ekonomik faaliyetleri bozmak, önemli hizmetlere başlamayı engellemek, ya da ekonomik anlaşmazlık ve parçalanma oluşturmak amacıyla yapılan saldırılar gibi ekonomik kazanç sağlamak için harekete geçmiş daha büyük gruplar tarafından yapılan saldırıları içerir. Açık bir biçimde, daha büyük gruplar tarafından yapılan eylemler çok yönlü motivasyonlara sahip olabilir (3).

Toplumun hemen her kesiminde yaşanan şiddet türlerini Gözütok (20) ise aşağıdaki gibi 5 başlık altında gruplanabileceğini ifade etmektedir.

- i. Duygusal ya da Psikolojik Şiddet
- ii. Fiziksel Şiddet
- iii. Cinsel Şiddet
- iv. Ekonomik Şiddet

v. Sözel Şiddet

2.3.1. Duygusal ve Psikolojik Şiddet

Duygusal ve psikolojik şiddet, insanın duygularına ve psikolojik durumuna zarar veren eylemler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Buna göre; “bağırarak, haykırmak, korkutmak, hakaret etmek, küçük düşürmek, arkadaşları ve akrabaları ile görüştürmemek, hapsetmek, yaptıklarını ve kendisini beğenmemek, küçük düşürücü şakalar yapmak, aşağılamak, birileriyle karşılaştırmak, tehdit etmek, ihmal etmek ve sevgiden yoksun bırakmak” gibi eylemler duygusal ve psikolojik şiddet kapsamına girmektedir (20).

2.3.2. Fiziksel Şiddet

Genel olarak itaati ve disiplini sağlamak için, bireyin şiddet uygulayarak bir başkasına zarar vermesi olarak tanımlanmaktadır. Burada fiziksel şiddet sadece dayak gibi görünse de, sadece dayak değil, bireye zarar veren kaza dışındaki her türlü eylem fiziksel şiddet kapsamına girmektedir (32).

Gözütok (20) da insanın bedenine zarar veren eylemlerin fiziksel şiddet kapsamına girdiğini belirtmektedir. Tanıma göre; tokat veya yumruk atmak, dövmek, çimdiklemek, saçını çekmek, itmek, kalkmak, silkelemek, makas veya bıçak gibi kesici ve delici aletlerle yaralamak, sigara ile yakmak vb. gibi eylemler fiziksel şiddet olarak nitelendirilebilir.

2.3.3. Cinsel Şiddet

İstenmeyen cinsel ilişkiler, istenmeyen doğumlar, bedeni taciz etmek, başkaları ile cinsel ilişkiye zorlanmak, vb. gibi insanın cinselliğini isteği dışında kullanmak, isteği doğrultusunda kullanmasına engel olmak ve cinselliğine zarar veren eylemler cinsel şiddet kapsamına girmektedir (20).

Altekin (14) cinsel şiddeti şu şekilde tanımlamaktadır: “Bir kişinin rızası dışında gelişen rahatsız edici her türlü cinsel tutum, yaklaşım ve temas cinsel şiddet kapsamına girer. İstemediği zamanda ve istemediği şekilde dokunmak, cinsel ilişkide hoyratça davranmak, zorla pornografi izletmek, bir obje ya da bir hayvan kullanarak

cinsel tacizde bulunmak da cinsel şiddet örnekleridir”. Buna göre cinsellikle ilgili her türlü baskı ve zorlama cinsel şiddet kapsamında ele alınabilir.

2.3.4. Ekonomik Şiddet

Paranın, güç kazanmak, kontrol etmek, aşağılamak ve cezalandırmak için kullanıldığı şiddet türüdür (14). Para vermemek, parasını ve malını elinden almak, yasal olarak hak ettiği mirası birilerine (erkek kardeşi, eşi ya da oğluna) bağışlamak zorunda bırakılmak, hak ettiği halde mal edinmesine engel olmak gibi insanın güçlenmesini engelleyen eylemlerin hepsini ekonomik şiddet olarak ifade eden Gözütok (20), “Türkiye’de nüfusun aşağı yukarı yarısı kadındır. Ancak tapulu malların %10 kadar bir kısmı kadınların üzerinde görünmektedir. Bu tablo bile hemen her kadının ekonomik şiddete uğradığının kanıtıdır” diyerek ekonomik şiddete dikkati çekmektedir.

2.3.5. Sözel Şiddet

Fiziksel şiddetin etkileri daha iyi bilinmesine ve gözlenmesine karşın, en az bunun kadar önemli olan sözel saldırı daha az bilinmektedir ve daha zor kanıtlanmaktadır (33).

Sözel saldırı, karşısındaki kişiye ya da mesleğine yönelik hakaret etme, küfür etme, aşağılayıcı sözler söyleyerek incitme şeklinde ya da baskı yaratıcı, tehdit edici ve suçlayıcı konuşma tarzı ile sözel olarak yapılan iletişim ya da başka bir deyişle, karşısındaki kişiye yönelik saygısızlık, kabalık olarak tanımlanmaktadır (34).

Sözel saldırı; kişinin öz saygınlığına ve benliğine zarar verdiği için tehdit edicidir ve bireyde hem psikolojik hem de fizyolojik rahatsızlıklara neden olabilmektedir (35).

Şiddet farklı türlerde görülmekle birlikte genellikle birkaç türü bir arada yaşanır. Örneğin; kadının malı elinden alınırken aşağılama, hırpalama vb. şiddet türleri kadına uygulanır. Ya da bir çocuk hemen bir tokatla cezalandırılmaz. Tokat gelmeden önce, ihmal vardır, sevgisizlik vardır, belki kötü söz ve küfür vardır. Tokat ya da bir başka tür fiziksel şiddet bu psikolojik şiddetin arkasından gelir (20). Halk arasında “Tokatın acısı geçer, acı söz hiç unutulmaz” gibi bir söylem vardır. Dikkat

edilirse burada tokat gelene kadar zaten birçok şiddet türünün yaşandığı ifade edilebilir.

2.4. Şiddetin Nedenleri

İpek (36)'in aktarmasına göre, uzmanlar şiddetin kaynağının üç farklı yerde aranması gerektiğini ileri sürmektedirler. Bunlardan birincisi ailedir. Genelde şiddet davranışı sergileyen çocukların ebeveynlerinde de benzer davranışlar gözlenmektedir. Şiddetin ikinci kaynağı çevredir. Yasaların ihlalinin yaşam biçimi haline gelmiş olduğu bir çevrede yetişen çocuğun yasalara uygun davranışlardan çok şiddet içeren davranışlar göstermesi olasıdır. Şiddetin üçüncü kaynağı ise medyadan etkilenen kamuoyu oluşturur. Yasaları ihlal edenlerin kahraman ilan edildiği, yapanın yanına kar kaldığı televizyon programları ve filmler bireyin bu tür davranışları benimseyip öğrenmesine neden olur.

Şiddetin nedenleriyle ilgili olarak farklı fikirler ileri sürülmektedir. Genel olarak şiddetin nedenlerini şu şekilde sıralayabiliriz (29) :

- Biyolojik, bireysel ve psikolojik nedenler,
- şiddete maruz kalma,
- ailelerin disiplin sağlamak amacıyla fiziksel ceza yöntemlerini kullanması,
- baskıcı disiplin yöntemleri,
- ailede ilgisizlik,
- ailedeki suçlu birey örnekleri,
- parçalanmış aile yapıları,
- kitle iletişim araçlarının olumsuz etkisi,
- medyada şiddet içeren film ve programlar,
- şiddet içeren bilgisayar oyunları,
- şiddet görüntülerine kolay bir şekilde ulaşabilme,
- alkollü içecekler ve zararlı maddelerin kullanımı,
- endüstrileşme,
- hızlı ve düzensiz kentleşme,
- gürültü kirliliği,
- iç ve dış göçler,

- gelir dağılımındaki dengesizlik,
- toplumdaki güvensizlik ortamı,
- toplumsal ya da okul ortamına uyumsuzluklar,
- kültürel ve ahlaki değerlerin değişmesi ya da yok edilmesi gibi nedenlerin yanında daha birçok neden sıralanabilir (29).

Bireyin yaşamında karşılaştığı krizler ve bunlarla baş edememe de şiddetin nedeni olarak gösterilmektedir. Sevilen birinin kaybı, yeni bir kardeş gelmesi hastalık, işsizlik, anne-babanın boşanması, bireyin kendisinin boşanması, yalnızlık, sevdiklerinden ayrılma, beklentilerini karşılayamayan evlilikler krizlerin ortaya çıkmasına neden olarak sıralanabilir (20). Bu krizlerle baş edemeyen bireyler psikolojik ya da fiziksel şiddet türünde bazı davranışlara yönelebilirler. Bunun da insan psikolojisi üzerinde derin izler bırakacağı gerçeğini dikkate almak gerekmektedir.

Gerçekte şiddet, çoğu faktörün birbiriyle etkileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Örneğin, biyolojik yatkınlıklar, ilgisiz anne-baba tutumları, fakirlik, zihinsel işlevler, sosyal ve duygusal işlevsellik, kültürel etkiler ve medyanın etkileri gibi çok boyutlu nedenler vardır. Fakat bunlar içerisinde hangisinin daha etkili olduğunu açıklayan tek bir kuram yoktur. Ancak çok boyutlu etkileşimden ötürü Bronfenbrenner'in önerdiği ekolojik sistem modeli, şiddet olgusunu açıklamada daha gerçekçi bir çerçeve sunmaktadır. Buna göre, şiddet davranışları sergileyen ya da şiddete maruz kalan bireyin etrafındaki iç içe geçmiş, birbiriyle etkileşim halinde olan dar ve kapsamlı birimlerin farklı dengeleri, şiddetin ortaya çıkmasını kolaylaştırmakta ya da zorlaştırmaktadır (23).

Aile içinde çocuğun, anne ve babasının onaylamadığı bir davranışta bulunduğu, fiziksel olarak cezalandırılması her toplumda sıkça rastlanan bir olgudur. Çocuk, şiddeti bir bakıma aileden de öğrenir. “Kızını dövmeyen dizini döver”, “Eti senin kemiği benim” gibi çocukluğumuzdan beri duya geldiğimiz sözler dayanın, şiddetin toplumumuzda ne kadar mazur görülebilen olgular olduğunu göstermektedir. Bu ceza biçimiyle şiddete maruz kalan çocuğun kişiliğinin ve dünya görüşünün bütünleyici bir parçası olur (20). Bundan dolayı çocuk şiddeti, tehlikeli durumlarda savunmayı, istediği şeyleri elde etmeyi ve önemli durumlarda haklı görülebileceğini öğretmek için kullanılabilir.

Şiddetin ortaya çıkmasındaki nedenleri şöyle sıralanmaktadır: şiddeti hoş görmek, şiddet içerikli filmler, şiddet içerikli çocuk kitapları ve iletişimde başarısız olmak gibi birçok neden şiddetin ortaya çıkmasını etkilemektedir. Bunun yanında çarpık kentleşme, aile yapıları, fakirlik, işsizlik, göçler, yetki kaybı, korku ve bireyin kendini güvende hissetmemesi, gibi durumlar da bireyleri şiddete yönelten farklı nedenler arasında sayılabilir (37).

Koçöz (38) ise, şiddetin asıl nedenlerinin sosyal, kültürel ve ekonomik boyutlar olduğunu ifade ederek, bunları görmezden gelmenin yanlış olduğunu belirtmektedir. Koç (29)'un aktarmasına göre de şiddet, genetik ya da içgüdüsel bir biçimde önceden var olan bir şey değildir ve gerçekte ortaya çıkışını teşvik eden ve harekete geçiren koşullar karmaşasından doğmaktadır. Tanıma göre, şiddetin öğrenilmiş bir davranış olduğunu görmekteyiz. Dolayısıyla Şiddet, şiddeti doğurarak, yeni şiddetler oluşmasını tetiklemektedir diyebiliriz.

Şiddet her zaman bireye doğrudan doğruya uygulanmayabilir. Bireysel ya da toplu, doğrudan ya da dolaylı şiddetin oluşumunu açıklayan görüşler ve bu görüşlerin ortaya koyduğu şiddetin farklı nedenleri de vardır (21). Sonuç olarak şiddetin oluşumunu sadece bir nedene bağlamak yanlıştır. Şiddetin sosyal, toplumsal ve birçok bireysel ilişkiler sonucu ortaya çıktığını söylemek mümkündür.

DSÖ şiddetin ortaya çıkmasına neden olan etkenlerin dört ayrı başlık halinde incelenmesini önermektedir. Bu şekilde sorunun tanımlanması ve çözüm önerileri geliştirilmesinin çok daha sistematik olarak yapılabileceğini savunmaktadır. Bu başlıklar bireysel etkenler, çocuğun etrafındaki kişilerle olan ilişkilerine ilişkin etkenler, sosyal etkenler ve toplumsal etkenler şeklindedir (39). Bütün bunların yanında daha birçok şiddetin nedeni sıralanabilir. Ancak burada şiddetin nedenleri, belirleyicileri ve risk faktörleri 4 genel başlık altında incelenecektir.

- Biyolojik ve Bireysel Nedenler,
- Psikolojik Nedenler,
- Ailesel Nedenler
- Toplumsal ve Kültürel Nedenler

2.4.1. Biyolojik ve Bireysel Nedenler

Biyolojik, fizyolojik ve genetik faktörlerin şiddeti etkilediğini savunan görüşlere göre: “Şiddetin nedeninin genetik faktörler olduğu, en azından bu faktörlerle ilişkili olduğu konusunda bazı kanıtlar vardır. Hormonal faktörlerle saldırganlık arasında bağlantılar olduğu çeşitli araştırmacılar tarafından ileri sürülmüştür. Hormon dengesi, kromozom yapısı, kan bileşimi ve beyin dalgalarıyla şiddet davranışı arasında bağlantı kurma çabaları olmakla birlikte, bu faktörlerin şiddet üzerinde mutlak bir etkisi olduğuna ilişkin ortak bir görüş yoktur”. Ancak; bu bulguları yorumlarken, şiddet ortamında yaşamının insan psikolojisi üzerinde derin izler bırakacağı gerçeğini de dikkate almak gerekir (21).

İnsanın saldırgan davranışlarının birtakım biyolojik nedenleri bulunmaktadır. Buna göre, şiddetli fiziksel istismara maruz kalmış insanlarda, yaşanan kötü deneyimlere bağlı olarak sinirsel bir hasar oluşmaktadır. Bu sinirsel hasar ise, bu kişilerin biyolojik olarak şiddete yatkınlıklarını sağlamaktadır (40).

DSÖ, 2002 yılında şiddet ve sağlık konusundaki raporunda, biyolojik etkenlerin başında cinsiyet ve hormon farklılıklarının geldiğini belirtmektedir. Hemen hemen bütün toplumlarda erkekler kadınlara göre çok daha fazla saldırganlık gösterir. Çocuklukta bile erkek çocuklar şiddet içeren oyunları tercih ederler. Erkeklik hormonları (androjenler) ile saldırganlık arasında gösterilen doğrudan bağlantı daha anne karnındayken kendini göstermeye başlar. Kadınlık hormonları (östrojenler) ise bunun tersine saldırganlığı bastırır. Cinsellik ve saldırganlık dürtüleri birbiri ile yakın ilişkide olan iki dürtüdür, erkeklik hormonu olan androjenlerin hem cinsiyet hem de saldırganlığın üzerindeki belirleyiciliğin bu bağlantıya kanıt oluşturduğu kabul edilmektedir. Cinsel uyarımla saldırganlık arası bağlantı değişen oranlarda gösterilebilmiştir. Cinsel materyalin niteliğine ve yoğunluğuna göre değişik tepkiler ortaya çıkar (41).

Bireysel psikolojinin kurucusu Alfred Adler’e göre, “Bir çocuk dünyaya gözlerini açtığı andan başlayarak çevresindekilerden nefret görürse, kolay kolay hayatta kalamaz, büyük bir kesinlikle yok olup gider.” Ona göre bu bireyler ya suça yönelir ya da ileriki yaşlarda psikolojik sorunlar yaşarlar. Bazıları içindeki aşağılık duygusunu bastırmak için, üstünlük kompleksi geliştirir ve çevresindekilere içindeki nefreti yansıtabilir (20).

Beyin yapısındaki değişimler ile saldırganlık arasında ilişki olduğunu gösteren araştırma sonuçlarının bulunduğunu belirten Taylor’a göre de, araştırmalarda elde edilen mevcut bilgiler nöropsikolojik sapmalar ile saldırganlık arasında doğrudan bir ilişki bulunmadığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte içsalgı bezlerinin endişe, kaygı, korku, kızgınlık ve öfke gibi duygu durumu düzeylerinin değişmesine, yükselmesine neden olduğu, bunun da saldırganlığı artırdığı, insanı şiddet eylemlerine daha yatkın duruma getirdiği kabul edilmiştir (29). Özetlemek gerekirse insandaki nöropsikolojik sapmalar, şiddetin doğrudan nedeni değil, çeşitli duygu durumlarını değiştirerek dolaylı olarak şiddetin ortaya çıkmasına neden olduğunu söylemek mümkündür.

2.4.2. Psikolojik Nedenler

Şiddet davranışının psikolojik boyutu konusunda, davranışçıların açıklamaları yeterince doyurucu değildir. İnsanın bütün davranışlarının öğrenme ürünü olduğunu söyleyen davranışçılar davranış, uyarıcı ve tepki arasındaki koşullanmayla açıklar. İçsel süreçleri varlığının ölçülemezliği ve nesnel olmadığı gerekçesi ile reddederler. Davranışçılara göre, insanı doğuştan gelen eğilimler değil, yalnızca çevrenin etkisi biçimlendirir. Şiddet de öğrenilen bir davranıştır (20).

Bireyin şiddeti yaşayarak öğrenmesi şiddetin bir nedenidir. Çocukken dövülen ana-babanın, kendi çocuklarını dövdüklerini öne sürülmektedir. Şiddetin yaygın olduğu okullarda öğrenim görmüş çocuğunun (tıpkı dövülerek büyüyen ana-baba gibi) aynı yönteme başvurduklarını; sadece az bir bölümünün, çocukluklarında dövülmüş olsalar bile, çocuklara karşı güç kullanımına farklı baktıklarını belirtmektedir (21). Dolayısıyla insanın çocukluk döneminden edindiği duygu, düşünce, bilinçaltına atılmış birikimleri ve buna bağlı olarak dürtüleri, onun şiddet uygulamasına neden olabilmektedir.

Bunun yanında şiddetin psikolojik nedenleri arasında, ruhsal bozukluk ve birçok hastalığın belirtileri de bulunmaktadır. Psikiyatrik hastalıklar arasında yer alan psikolojik şiddet, bütünlük olarak insanın kişiliğini bozmayabilir ancak duygu ve zihin alanında niteliksel değişmeler gösterdiği söylenebilir. Tanıma göre, “beyin travmaları, ateşli hastalıklar, zehirlenmeler, bağışıklık, dolaşım, solunum, sindirim sistemleri ve içsalgı bezleriyle ilgili hastalıklar, epilepsi, beyin dokusunun yıkımı,

organik beyin hastalıklarında algı ve düşünce bozukluğu olan depresyonlar, taşkınlıklar, şizofreni, paranoid tablolar, alkol ve madde bağımlılığına bağlı bozukluklar ve zekâ geriliği” gibi hastalıklar şiddetin psikolojik boyutunu oluşturmaktadır (29).

Psikolojik şiddet, mağdurun sağlığının ve bağışıklık sisteminin zayıflamasına neden olabilir. Böylece mağdurun iş değiştirmesine ve özel hayatında birçok sorun yaşamasına neden olabilir. Bu da çalışanın meslek veya kaybına, uç noktada ve uzun vadede sosyal açıdan dışlanmaya ve hatta çalışanın hayatına son vermesine kadar uzayabilir. Bu nedenle psikolojik şiddetin engellenemediği durumlarda, mağdurun klinik yardım alması gerekir (42).

Vartia (43) psikolojik şiddetin iş yaşamındaki ve çalışma hayatındaki psikolojik kaynaklarını araştırmıştır. Bu çalışma, psikolojik şiddetin çalışma hayatı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. İş yerlerinde psikolojik şiddetin belli bir nedeni yoktur; birçok faktör psikolojik şiddetin ortaya çıkmasına kaynaklık edebilir.

Psikolojik şiddetin en önemli özelliği sürekliliği olması ve tekrarlanmasıdır. Bireyin benliğini, psikolojik ve sosyal gelişimini, ruhsal bütünlüğünü etkileyen olumsuz yargılar, atıflar ya da sözel davranışların hepsi psikolojik şiddet kapsamına girmektedir. Baskı kurmak ya da istenmeyen davranışlara zorlanmak da psikolojik şiddet türlerindendir (44). Dolayısıyla insanları öz güvenini sarsmak amacıyla, korkutmak ya da tehdit etmek, aşağılamak veya reddetmek gibi, yapılan her türlü sözlü ve fiili tutum biçimleri psikolojik şiddet sayılabilir.

2.4.3. Ailesel Nedenler

Çocuğun yaşamında ilk ve en etkili kurum ailedir. Aile, çocuğun fizyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılandığı bir kurumdur. Çocuklar, iletişim kurma ve birlikte yaşama becerilerini anne ve babalarından öğrenirler; ideallerini, değerlerini ve amaçlarını toplumun kültürünü yansıtan aileden edinirler. Bu nedenle önemli modeller olarak anne ve babalar, çocuklarının olumlu kişilik özellikleri geliştirmelerine ve sosyalleşmelerine yardımcı olabildikleri gibi, onların şiddet ve saldırgan davranışları öğrenmelerinde de etkili olabilirler (29).

Toplumun olumsuz yönlerini aile ilişkilerinde de görmek mümkündür. Bu anlamda aile sorun çözmekten çok, sorunların kaynağı ve sebebi olarak da görülebilir

(19). Çocukta “benlik” genellikle, ailede şekillenir. Bu nedenle aile içinde öğrenilen her şey, bireyin sonraki hayatında yönlendirici ve belirleyicidir. Ailede yaşanan her türlü olumsuzluk çocuğun sosyalleşme sürecinde önemli bir engel teşkil eder (45).

Bedensel ceza ailede başlar. Bazı anne ve babalar çocuklarını kendilerinin küçük bir modeli gibi değerlendirirler. Çocuklarının farklı bir birey olduğunu göremezler ya da görmek istemezler. Kendilerine benzemeyen çocuklarını hep dışlamaya dönük davranışlar sergilerler. Bu tür aile şartlarında yetişen çocuklar, yetişkin olduklarında kişilik sorunu yaşayabilirler (20). Ailelerin bu gerçeği bilmemelerinden kaynaklanan davranışları, çocuğa yönelik şiddetin oluşmasına neden olduğunu söylemek mümkündür.

Birçok ailede ebeveynler, kendi davranışlarıyla çocuklarına şiddet yapmayı öğrettiklerinin farkında değildir. Ebeveynler küfrettikleri, trafikte insanlara bağırarak, arabayı saldırgan bir şekilde kullandıkları, hayvanlara tekme attıkları, kapıyı çarptıkları, birbirleriyle kavga ettikleri ve şiddet davranışında bulundukları, nefretlerini ifade ettiklerini, ahlaki olmayan davranışlar sergiledikleri ve alaycı olduklarında, saldırgan ve şiddet davranışı olan bu mesajlar gençler tarafından makul görülür (29). Dolayısıyla öfkelenen, şiddetle tehdit eden ya da fiziksel olarak korkutan anne-babalar, çocuklarına anlaşmazlıkları düzeltmenin en uygun yolunun saldırganlık ve onun sonucu olan şiddeti öğrettiklerinin farkında bile olmayabiliyorlar.

Köknel (46)’e göre de, çocuklar şiddet olgusu ile ailede tanışmaktadır. Türkiye’de yapılan bir araştırmaya, ciddi yaralanma ve öldürme olaylarının %50’sinin ailede gerçekleştiğini, cinayete kurban giden kadınların %40’ının kocaları tarafından, bir kısmının da babaları ya da kardeşleri tarafından öldürüldüğünü; şiddete uğrayan kadınların %37’sinin çocuklarına şiddet uyguladıklarını ortaya koymuştur. Öldürülen erkeklerin %10’u karıları tarafından öldürülmüştür. Şiddetin ailede öğrenildiğinin önemli bir kanıtı da katillerin aile içinde şiddete uğramış olmalarıdır. Bu da gösteriyor ki, aile içinde yaşanan şiddet kime yönelik olursa olsun, bireysel değil, toplumsal bir sorun olduğunu kanıtlar niteliktedir.

Sonuç olarak, aile içerisinde yaşanan kavgalar, yalnızca çifti değil çocukları da etkilemektedir. Aile arasındaki anlaşmazlıklar ve tartışmalar, çocuklarda davranışsal bazı sorunlara neden olabiliyor. Aile içinde yaşanan şiddet nedeniyle

çocuklarda, öz güven eksikliği, gece terörü, alt ıslatma, kaygı bozukluğu ve davranış bozukluğu gibi birçok çeşitli hastalıklara sebep olabilmektedir (47).

2.4.4. Toplumsal ve Kültürel Nedenler

Kişilerin şiddeti öğrenmesinde etkili olan diğer bir etmen de sosyal çevredir. Sosyal çevrede olumlu ve olumsuz davranış örnekleri bulunabilir (48). İnsanlar özellikler çocuklar, davranış, tutum ve değerler açısından anlamlı buldukları diğer insanların davranış ve tepkilerini örnek olarak alıp, taklit ederler. Buna model alma denir. İnsanlar öğrenmelerini büyük ölçüde başkalarını gözlemleyerek ve kalıp davranışlar depolayarak oluştururlar. Model almaya şiddet olgusu bağlamında yaklaşılsa; birey, geçmişte yaşamış olduğu bir şiddet olayına bağladığı bir uyarıcıyla tekrar karşılaştığında, kendisinde var olan saldırganlık kayıtları, şemaları ve inançlarına ilişkin bellekteki kalıp tepkileri devreye sokacak ve bu durumda, saldırgan davranma olasılığı artacaktır (28). Dolayısıyla çevreden toplumsal kabul bekleyen çocuk, bazı davranışlarının kimseyi memnun etmediğini gördüğünde, beğenmediği bazı kuralları değiştirmeyi düşünmesi de kaçınılmazdır.

Bireyleri şiddete yönelten eylemlerinin altında yatan neden, geçmişten kaynaklanabildiği gibi, günümüz koşullarının olumsuz yönlerinden de kaynaklanabilir (29). Buna göre Köknel (67) “bireysel ve toplumsal kargaşa, saldırgan davranışların ve şiddet eylemlerinin kaynağıdır. Bu kaynak insanlık tarihi boyunca saldırgan davranışlar ve şiddet eylemleriyle beslenmiştir” diyerek toplumsal sorunların nasıl şiddet eylemlerine dönüşebildiğini ifade etmiştir.

Bütün bunlardan hareketle diyebiliriz ki, şiddet ve saldırgan davranışların meydana gelmesinde sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerin etkisi bulunmaktadır. Genel olarak şiddetin toplumsal nedenleri arasında çeşitli ailesel nedenler, ekonomi, göç, olumsuz çevre koşulları, sanayileşme, hızlı kentleşme, uyuşturucu madde kullanımı, yoksulluk, işsizlik, akran ve arkadaş grubunun olumsuz etkileri, çeteleşme, medya, toplumsal değer yargılarının dejenerasyonu gibi faktörler sayılabilir (29).

2.4.4.1. Televizyon, Sinema ve İnternet

Teknolojinin hızla gelişmesi insan hayatını biraz daha kolaylaştırmaktadır. Bilişim teknolojilerindeki gelişmeler günümüzde çok önemli bir gelişme olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte yeni suç tipleri ve suç işleme yöntemleri ortaya çıkmıştır. Suçlular da teknolojinin getirdiği yenilik ve kolaylıkları kullanmaya başlamışlardır (49). Özetlemek gerekirse, günümüzde bilgisayar, sadece hayatımızı kolaylaştıran bir buluş değil, suç işlenen bir araç olduğunu da söylemek mümkündür.

Medya şiddetin ilişkili olduğu alanlardan başka bir örneğidir. Özellikle televizyon ve şiddet arasındaki ilişki 1950’li yıllardan beri araştırıldığını söylemek mümkündür. Medyanın kişileri özellikle çocukları üç yolla etkilediği bilinmektedir. Bunlar: “Model alma yoluyla, sorun çözme yolu olarak şiddeti öğrenme aracılığıyla ve de bu tür davranışların sonuçlarına karşı duyarsızlaşma yoluyla” diyebiliriz (19).

Çağımızda basılı ya da görüntülü ve sesli kitle iletişim araçlarının, insanlara bilgi aktardığını, davranış değişikliği yaptığını, bireyin ve toplumun yaşantısını etkilediğini bilmekteyiz. Ortak amaçların, beklentilerin, duyguların, düşüncelerin, değerlerin, oluşmasına da katkıda bulunduğunu söylemek mümkündür. Ancak medyanın dünya çapında gelişmesi ve yayınlarının daha büyük kitlelere ulaşmasıyla birlikte, potansiyel olarak şiddet eğlencesine ilgi duyan izleyicilerin yaş, sayı ve mekânsal erişim gibi özellikleri de artmıştır (29).

Taklit edilen ve benzetmek istenen kişilerin özelliklerinin alınıp benimsenmesi ve içselleştirilmesi sürecine özdeşleşme denir. Örneğin çocuklar izledikleri kahramanlarla özdeşleşirler. İzleyici, olayları kahramanların gözüyle görür ve algılar. Televizyon yayınları da bu süreçte etkili rol oynamaktadır. Olumsuz karakterlerin kahraman olarak sunulması, bunlarla olan özdeşleşme süreçlerini de artırmaktadır. İzleyici, şiddet örneklerini ve kaba hareketleri davranış dağarcığına katmaktadır. Kabul etmek gerekiyor ki, eğitim açısından günümüzde televizyon, çocuk ve gençler üzerinde en az okullar kadar etkili olabilmektedir (28). Sonuç olarak televizyonun sunduğu olumsuz modellerle özdeşleşen gencin kaydettiği kalıp davranışları sergilemesi, sorun yaratan hatta şiddete yönelen tutum ve davranışları ortaya çıkarmaktadır.

Solak (50) ise insanların ev yaşamına giren televizyonun bu kadar çok şiddet uyararı vermesi bir yandan şiddet duygusunun kontrolden çıkıp şiddet davranışına dönüşmesini tetiklerken diğer yandan tehlikeli denilebilecek iki etkide daha bulunmakta olduğunu belirtmektedir.

1. Bütün bu şiddet ve felaket görüntüleri, izleyenler üzerinde tehlikeli bir “umutsuzluk” dalgası yaratabilir.

2. Her gün izlenen bu şiddet görüntüleri izleyende “apati” yani “duyarsızlık” oluşturmaktadır.

Bu iki duygu yani “umutsuzluk” ve “duyarsızlık” şiddet davranışının birçok nedeninin ikisidir. Başka nedenlerle de birleşerek şiddet, bir kısır döngü gibi ya da bir kartopu gibi büyüyerek çoğalmaktadır (20).

2.4.4.2. Alkol ve Zararlı Madde Kullanımı

Şiddetin ortaya çıkmasına etki eden nedenlerden birisi de alkol ve zararlı madde kullanımıdır. Bağımlılığın, çok güçlü bir güdülenme sağladığı bilinmektedir. Bağımlı insanların, maddeyi elde etmek için gerekirse özgürlüklerinden bile vazgeçebildiğini söylemek mümkündür. Tutsaklık yapan maddeler, kullanılan madde miktarının çoğaltılmasıyla direnç artmasına, azaltılması ya da kesilmesiyle de yoksunluk belirtilerine yol açabilmektedir (29).

Alkol ve zararlı madde bağımlılığı, bu maddeyi kullananın kişilik yapısı ve içinde bulunduğu alt kültürlerden oluşan bir davranış biçimidir. Alkol ve zararlı madde kullanımı ile saldırgan davranışlar ve şiddet eylemleri arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır (46). Başka bir ifadeyle, alkol ve zararlı madde kullanımı saldırgan davranışlara ve şiddet eylemlerine yol açarken; saldırgan davranışlar ve şiddet eylemleri de alkol ve madde kullanımını artırmakta olduğu söyleyebiliriz.

2.5. Şiddetin Uygulandığı Çevre

Şiddetin uygulandığı üç temel mekân bulunmaktadır. Bunların ilki ve en önemlisi yaşadığı ailesinde şiddetle tanışmasıdır. Aile içi şiddet bizim görmezden geldiğimiz ama sancılarımızın merkezi bir noktasıdır. İkinci mekân ise; bizim üzerinde sıkça duracağımız ve medyada oldukça kolay yer bulan haberlerle flaşlaştırılan iş hayatında, okulda şiddet sorunudur. Üçüncü mekân ise sosyal

çevredir. Yani hastaneler, sokak, oyun alanları, parklar vb. yerlerde yaşanan şiddet sorunudur (51).

2.5.1. Aile Çevresi

Bilindiği gibi aile toplumun çekirdeği ve temelidir. Her toplum kendini oluşturan ailelere dayanır. Sağlam ve güçlü bir toplum ancak güçlü ve düzenli ailelerden oluşur. Aileye sağlam bir düzen vermek aynı zamanda toplumu düzenlemek demektir. Bu yüzdendir ki Anayasamızın, Ailenin Korunması başlığını taşıyan 41. maddesinde "Aile Türk toplumunun temelidir. Devlet ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlanmasının öğretimiyle uygulamasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır ve teşkilâtı kurar" hükmü yer almıştır (52). Geniş anlamda aile; evlenme, kan ya da evlât edinme bağlarıyla birbirine bağlanmış, aynı evde yaşayan, aynı geliri paylaşan, birbirleri ile devamlı ilişki ve etkileşim altında olan, karı-koca, ana-baba, kız-oğul, kız kardeş-erkek kardeş gibi sosyal ilişkileri olan insanların oluşturduğu bir birliktir. Bir başka tanıma göre aile; evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler vb.lerinin arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük bütündür. Bir ailenin bireyleri aynı evde ve aynı çatı altında yaşarlar ki bunlara ev halkı denir. Bazı nedenlerle kısa süreli ve geçici olarak ayrı yaşasalar da aynı ailenin bireyleri kendilerini ev halkından sayarlar (53).

Her aile genel olarak o ülkenin kültürünü taşırsa da görgü yönünden aileler birbirlerinden belirli ayrılıklar gösterirler. Aile görgüsü denilen şey, devamlı ilişki sonucu aile bireylerinin kendi kişisel davranışlarını ailede diğer kişilerin davranışları ile Bizim bedenî varlığımız veya sağlığımız için vitaminler nasıl bir gıda oluyorsa, ruhî varlığımız veya sağlığımız için de annenin çocuğuna gösterdiği sevgisi de öylece bir gıda olur. Ailede yeterli kaynakların olmayışı, çocukların daha az bir şekilde gözetilmesine sebep olmaktadır. Sosyalleşme sürecini tamamlayamayan çocuklar toplumsal yaşamda olumsuz davranışlar sergileyebilmektedirler. Bu durumlarda bazı aileler çocuklarını doğru bir şekilde cezalandıramamakta, yanlış cezalandırma yöntemleri uygulamaktadırlar. Öğrenci davranışlarını inceleyebilmek için, yaşadıkları toplumun koşullarının incelenmesi gerekir. Birleştirmelerinden ileri gelir. Evlenen erkek ve kızın kendi evlerinden getirdikleri görgüleri ya da

evlendikten sonra eş ve çocukların aileye getirdikleri bazı davranış özellikleri bir araya gelerek o ailenin görgüsünü oluşturur (53).

Şiddete maruz kalan kadınların %80'i şiddet karşısında yapılacak bir şey olmadığına inanmaktadırlar. Birçok kadın boşanmanın onlara getireceği olumsuz koşullar nedeniyle boşanmayı değil boşanmamayı bir hak olarak görmektedir. 1990 yılında yapılan bir araştırmaya katılan her 10 kadından birisi, kocası ona ne yaparsa yapsın kesinlikle boşanmayacağını sıkça tekrarlanan “ölürüm de boşanmam” cümlesiyle ifade ederek belirtmiştir. Çünkü ana ocağından ayrılırken bu eve gelinlikle girdin, kefenle çıkarsın sözü sık sık tekrarlanmıştır (54).

Aile içi, ilişkilerde saldırgan davranan bireyin saldırgan davranışlarının altında; çocukluk döneminde yaşanan sosyalizasyon, çocukluk-yetişkinlik döneminde edinilen deneyimler, bireyin yaşamında var olan gerilimler yaratmaktadır. Aile içi şiddete maruz kalan bireylerin ortak özellikleri; duygusal açıdan katı bir aile ortamından pasif olmaya yönetmiştir. Sosyal açıdan yalnızdır, şiddetin tüm evliliklerde olduğuna inanmaktadır (55).

Şiddetin çocuk sağlığı üzerine olumsuz etkileri; yaralanmalar, depresyon, korku, canlılarca deneyimlenen kaygı, korku, gerilim halinin ortak adı olan anksiyete bozuklukları, kendini küçük görme, yemek yeme sorunları, sigara, alkol ve uyuşturucu gibi kendine zarar verecek kötü alışkanlıkları saymamız mümkündür (56).

2.5.2. Okul Çevresi

Milli Eğitim Temel Kanunu'na göre amacımız; öğrencilerimizi beden, zihin, ahlak, ruh ve duygu bakımlarından dengeli ve sağlıklı şekilde gelişmiş bir kişiliğe ve karaktere, hür ve bilimsel düşünme gücüne, geniş bir dünya görüşüne sahip, insan haklarına saygılı, kişilik ve teşebbüse değer veren topluma karşı sorumluluk duyan, yaratıcı ve verimli kişiler olarak yetiştirmektir (57).

Şiddet, genellikle kişiler arası ilişkilerdeki problemlerin çözümüyle ilgili bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Öğrencilerin okul ortamlarında ortak bir yaşamı paylaşırken çeşitli anlaşmazlıklar yaşamaları doğaldır; ancak bu anlaşmazlıklar küçük ve önemsiz tartışmalardan fiziksel şiddete kadar değişik boyutlara ulaşabilmektedir. Şiddetin öğrenciler arasında çoğu zaman bir güç sembolü

olarak görülmesi, tercih edilen bir problem çözme yöntemi olarak varlığını sürdürmesine neden olmaktadır. Okullarda, şiddet olaylarına genellikle ortaya çıktıktan sonra müdahale edilmektedir (16). Oysa olaylar meydana gelmeden önce, önleyici girişimler oluşturmak daha uygun olacaktır.

Okullarda uygulanan eğitim ve öğretim faaliyetleri çoğunlukla öğrencilerin akademik becerilerini geliştirmeye yönelik olduğundan öğrenciler kişiler arası çatışmalarda ve çözüm becerilerinde yetersiz kalmaktadır. Öğrencilerin problemlerinin farkına varmalarını, öfkelerini kontrol edebilmelerini, çözüm yolları üretebilmelerini ve bunlar arasında doğru seçim yapabilmelerini sağlamak, birbirleriyle uyumlu yaşayabilme becerilerini kazandırmak şiddeti önleme açısından büyük önem taşımaktadır (58).

Okul bağlamında yürütülen araştırmalardaki boşluğun olası nedenleri arasında, psikoloji ve eğitimde şiddetin genellikle bilişsel veya davranışsal eksikliklerle (örneğin sosyal veya iletişim yetilerinin olmaması, ya da duygudaşlık gösterememe) özdeşleştirilmiş bir davranış olarak kavramsallaştırılması yer almaktadır. Çoğu çağdaş şiddet araştırmacısının şiddetin çok sayıda faktör tarafından etkilendiğine inanmasına rağmen, okullarda şiddeti önlemeye ilişkin en yaygın kullanılan stratejiler, şiddetin öncelikle davranışsal ve bilişsel eksikliklerden kaynaklandığı varsayımı üzerine kuruludur.

Kısaca, okulda şiddeti önleme girişimlerinin çoğunun altında yatan öncül şiddetin temel sebeplerinin ya bireyler arasında ya da bireylerin içinde olduğudur. Davranış ve birey üzerine odaklanan böyle bir eğilim sorundur, çünkü çalışmaların çoğu şiddetin aynı zamanda belli mekân ve zamanla yakından ilintili olduğunu göstermiştir (59).

2.6. Şiddetin Etkileri

Anne karnında ya da yaşamının ilk yıllarında çocuğa yönelik kötü muamele, beynin subcortical ve limbik area kısımlarının gelişimini, zihinsel yeteneklerin gelişimini ve psikolojik gelişmeyi olumsuz etkiler. Kötü davranılmış ya da ihmal edilmiş çocukların duygusal, davranışsal, sosyal ve zihinsel sorunlar yaşama olasılığı çok yüksektir

Şiddetin birey üzerinde olumsuz etkileri şöyledir (57):

- Bilişsel etkinliklere yoğunlaşma yeteneği düşer.
- Başarıda düşüş gözlemlenir.
- Kaçma ve devamsızlık eylemleri artar.
- Cezadan kaçmak için suça yönelme ve yalan söyleme eylemleri artar.
- Şiddete maruz kalmak çocuğun psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler yaratır.
- Şiddete maruz kalmak çocukta; üzüntü, korku, heyecanlanma, kızma, kin ve nefret, öç alma, utanç duyma gibi hislerin ortaya çıkmasına neden olur.
- Erken yaşlarda bedensel uyarımlara, cinsel bozukluklara ve sapmalara ortam hazırlanır.
- Bedensel yaralanma, sakat kalma, bunun yaratacağı sinir sistemi bozuklukları ve intihara yönelme oluşur.

Koç (29) “Şiddetin Ortaya Çıkardığı Psikolojik Tramvayla Baş Etmede Sporun İşlevselliği” adlı yaptığı çalışmasında şiddete maruz kalan bireylerin %37.3 ‘ünün ruh sağlıklarının bozulmaya başladığını, %36.1’inin ruh sağlıklarının bozulduğunu ortaya koymuştur. Şiddetin çocuklara olan psikolojik yansımaları depresyon, değersiz ve işe yaramaz bulma, gelecekte emin olamama, düşmanca eğilimler, her durumdan olumsuz anlamlar çıkarma şeklindedir. Aynı çalışmada şiddete maruz kalan öğrencilerin %90.5’inin uyum düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Şiddete maruz kalan öğrencilerin aile ilişkilerinin zayıf, kendini kontrol etme davranışlarının zayıf, dıştan denetimli, engellerle baş etme gücü düşük, kendi bedenine karşı olumsuz tutumlara sahip, çevreye uyum düzeyi düşük meslek ve eğitim hedefleri net olmayan ve sosyal ilişkileri zayıf olduğu belirtilmiştir (60).

Okulda sözel, duygusal ve fiziksel şiddete maruz kalan bir bireyin öğrenme yaşantıları engellenmekte ve azalmaktadır. Şiddetin etkilerinden korkan bir birey psikolojik olarak olumsuz şekilde etkilenmekte ve zaman içerisinde okula gelme isteği azalarak okuldan uzaklaşmaktadır. Dolayısıyla bireyler eğitimsel açıdan büyüme ve gelişme için zaman ve fırsat kaybı yaşamaktadır (61).

2.7. Şiddetin Kültürel Boyutu

Biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle kültürel bir varlık olan insan için korku, değer ve şiddet kavramları varoluş sürecinin önemli parçalarını oluşturmaktadırlar. Kavramsal düzeyde kesin sınırlarla ayrılabilenmiş izlenimi veren korku, şiddet ve değer kavramları, sosyal bütün içerisinde kültürel görünümlere bürünürler. Dolayısıyla, korku ve şiddet, toplumsal yansımaları sahip çok boyutlu unsurlar olarak kültür kapsamında belirginleşmektedirler (62).

Toplumumuzda, sorunların kaba güç kullanımı ile çözümünü olanaklı kılan bir eğilimin var olduğu ve bu eğilimin kültürel bir temele dayandığı bir gerçektir. Özellikle, ataerkil kodların daha çok baskın olduğu bölgelerde, cesaret ve öç alma yönünde kışkırtıcı unsurları gözlemek daha kolaydır. Şiddet kodları etrafında sosyalleşmiş çocukların ve ergenlerin, okullarda kendi akranları arasında ortaya çıkan en ufak bir anlaşmazlığı bile şiddet eğilimi aracılığıyla çözme çabalarını bu çerçevede açıklamak mümkündür (63).

Her insan topluluğunun belirli bir kültüre sahip olduğu düşünüldüğünde şiddetin temel nedenlerinin de kültürel altyapısına bağlı olarak farklılaşması beklenen bir durum olmaktadır. Dolayısıyla toplumun kültürel alt yapısının saptadığı açılımlara bağlı bir görünüm olarak ortaya çıkan şiddet olgusu, bu altyapıya göre meşrulaşabilmektedir. Diğer bir deyişle şiddetin meşruluğu, kültürel özelliklerce pekiştirilip pekiştirilmediğiyle orantılı olabilmektedir (48).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örnekleme, veri toplama aracı ve verilerin analiz edilmesinde kullanılan istatistiksel teknikler üzerinde durulmuştur.

Tanımlayıcı kesitsel tipteki çalışma 01 Ağustos 2014 ile 01 Şubat 2015 tarihleri arasında Diyarbakır Dicle Üniversitesi (DÜ) Tıp Fakültesi Hastanelerine başvuran hasta ve hasta yakınlarına yapılmıştır. DÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Komitesi'nin 23.12.2013 tarih ve 08'nolu etik kurul onayı alındıktan sonra hastane yönetiminden de izin alındı. Araştırmadaki güç (power) %80 olacak şekilde örnek hacminin The Survey System tarafından hazırlanmış olan "This Sample Size Calculator Software" (<http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>) ile hesaplandığında minimum 384 muhakeme yeteneği olan yetişkin birey olacağı belirlendi; 531 kişiye ulaşıldı. Önce 18-65 yaş grubu, muhakeme yeteneği olan hasta ve hasta yakınlarına şiddet eğilimi ve şiddete onayın önemi, çalışma ve amacı anlatıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerden yazılı onamlar alındıktan sonra anketleri nasıl dolduracakları konusunda bilgi verildi. Okuma yazma bilmeyen hasta ve hasta yakınlarına deneyimli bir kişi tarafından sorular tek tek okundu. Anketi doldurmak istemeyen hasta ve hasta yakınları ile konu hakkında biraz daha ayrıntılı konuşulunca doldurmayı kabul ettiler. Anketler hasta ve hasta yakınlarının poliklinik sırası beklemeleri esnasında görevli ve anket uygulama konusunda tecrübeli bir kişinin gözetiminde dolduruldu.

Anket iki bölümden oluşmaktaydı. İlk bölüm, hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet, yaş, medeni hal, kardeş sayısı, çocuk sayısı, memleket, aile tipi, ailenin aylık geliri, yerleşim yeri, öğrenim durumu, eş eğitimi, eş mesleğini ve şiddete maruziyetini sorgulayan 15 sorudan oluşan sosyodemografik veri formuydu (Ek-1). İkinci bölüm hasta ve hasta yakınlarının şiddet eğilimi ve şiddet onayının değerlendirildiği Maudsley Violence Questionnaire (MVQ-Maudsley şiddet anketi) anketiydi.

MVQ 2005 yılında Walker (64) tarafından geliştirilmiştir. MVQ, şiddetle ilgili kararları meşrulaştırıp destek sağlayabilen bir dizi bilişsel fonksiyonu (inançlar, kurallar, saptırma ve gerekçelendirme) içeren 56 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan ölçekteki her bir cümleyi okumaları, onaylıyorlarsa doğru;

onaylamıyorlarsa yanlış seçeneğini işaretlemeleri istenmektedir. İki alt grubu vardır: Machismo (MAC), (42 madde), tehdit ve saldırı durumunda bir şey yapılmadığında rahatsızlık hissetme, bunlara cevap olarak şiddeti haklı görme, ayrıca şiddeti erkek ve güçlü olmanın bir parçası olarak algılama ve korku ve şiddet uygulamamayı zayıflık olarak addetmeyle ilişkilidir. Acceptance of violence (AOV), (14 madde), şiddetten (medya veya sporda) açık ve net olarak hoşlanma, şiddeti kabul etme ve aksi iddiaları onaylamama veya şiddetin kabul edilebilir bir davranış olduğu sonucuna varmayı kapsar (65). MVQ'nun alfa güvenirlik katsayısı yapılan çalışmalarda 0.74'ten 0.91'e kadar değişmektedir (64,65). Maddeler arası ortalama korelasyonu 0.18 ve 0.27 arasında tespit edilmiştir (64).

Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18.0 for windows istatistik paket programı kullanıldı. Ölçümsel değişkenler ortalama $\pm$ standart sapma (SD) ve medyan ile kategorik değişkenler sayı ve yüzde (%) ile sunuldu. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığına Kolmogorov-Smirnov testi ile bakıldı ve verilerin normal dağılıma uymadığı görüldüğünden nonparametrik yöntemler kullanıldı. İki'den çok seçenekli gruplamaların karşılaştırmasında Kruskal Wallis H Testi, iki seçenekli gruplamaların karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U Testi uygulandı. Değişkenler arasındaki alt ilişkiyi belirlemek için Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Veriler arasındaki ilişkileri saptamak için normal dağılım göstermediklerinden Spearman's rho korelasyon analizi kullanıldı. Hipotezler çift yönlü olup, $p \leq 0.05$ ise istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edildi. Bonferroni düzeltmesi yapılan kısımlarda ise $p, 0.05/n$ (n =alt grup sayısı) olarak alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Demografik Özellikler

Bu bölümde araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcılar ve eşlerinin verilerinin eğitim ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgu ve yorumları verilmiştir.

4.1.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları

Katılımcıların kişisel özelliklerine ilişkin bulgular bu alt başlık altında toplanmıştır. Bu bağlamda hasta ve hasta yakınlarının; cinsiyet, medeni durum, memleket, aile tipi, yaş, eğitim durumu, mesleki durum, yaşadıkları yer ve aile aylık gelir durumuna ilişkin bilgiler aşağıdaki tablolarda açıklamıştır (Tablo 1a, Tablo1b). Sosyodemografik veri formu ekler kısmında sunulmuştur.

Tablo 1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Demografik Nitelik	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	180	33.9
	Erkek	351	66.1
Medeni Durum	Bekar	207	39.0
	Evli	321	60.5
	Dul	3	0.5
Memleket	İl	368	69.3
	İlçe	109	20.5
	Köy	54	10.2
Aile Tipi	Çekirdek	402	75.7
	Geniş	122	23.0
	Diğer	7	1.3
Yaş	18-29	261	49.1
	30-44	196	36.9
	45 yaş üstü	74	14.0

Katılımcıların %66.1'ini erkek cinsiyet oluşturmaktadır, %60.5'i evlidir ve %69.3'ünün memleketinin il olduğu görülmektedir. Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarından 5-8 kardeşe sahip olanlar %52.4'ü oluşturmaktadır. Sahip oldukları

çocuk sayısı değişkenine göre, katılımcıların %89.6'sının 0-3 arası çocuğa sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Demografik Nitelik	Gruplar	N	%
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	8	1.5
	Okur yazar	10	1.9
	İlkokul	40	7.5
	Ortaokul	36	6.8
	Lise	172	32.4
	Üniversite	209	39.4
	Yüksek lisans	30	5.6
	Doktora	26	4.9
Meslek Durumu	Ev hanımı	26	4.9
	Öğrenci	46	8.7
	İşçi	143	26.9
	İşsiz	6	1.1
	Çiftçi	1	0.2
	Esnaf	18	3.4
	Memur	188	35.4
	Diğer	103	19.4
Yaşadıkları Yer	İl	482	90.7
	İlçe	46	8.7
	Köy	3	0.6
Ailelerin Aylık Geliri	850 TL ve daha az	62	11.7
	850 TL- 1500 TL	131	24.7
	1501 TL – 3000 TL	176	33.2
	3001 TL ve üstü	162	30.5
Toplam		531	100

Katılımcıların %49.1'inin 18-29 yaş arasında olduğu görülmektedir. %49.9'unun üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaşadıkları yer bakımından dağılımları incelendiğinde %90.7'sinin il cevabı verdiği görülmektedir. Ailelerinin aylık gelir düzeylerine ilişkin dağılımları incelendiğinde %33.2'sinin ailesi 1501 TL- 3000 TL ve %30.5'inin ailesi ise 3001 TL ve üstü aylık gelir düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

4.1.2. Katılımcıların Eşlerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların eşlerinin kişisel özelliklerine ilişkin bulgular bu alt başlık altında verilmiş, bu bağlamda hasta ve hasta yakınlarının eşlerinin; eğitim durumu ve mesleki durumlarına ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda açıklamıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Eşlerine İlişkin Demografik Özellikler

Demografik Özellik	Gruplar	N	%
Eş Eğitimi	Okur yazar değil	32	9.9
	Okur yazar	15	4.7
	İlkokul	59	18.3
	Ortaokul	28	8.7
	Lise	60	18.6
	Üniversite	95	29.8
	Yükseklisans	16	5.0
	Doktora	16	5.0
	Toplam	321	100
Eş Mesleği	Ev hanımı	166	51.9
	Öğrenci	4	0.8
	İşçi	18	5.6
	İşsiz	6	1.8
	Çiftçi	1	0.3
	Esnaf	11	3.4
	Memur	83	26.1
	Diğer	32	10.0
	Toplam	321	100

Eşlerin eğitim faktörüne göre dağılımı incelendiğinde katılımcıların eşlerinin %39.8'inin üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların eşlerinin meslek durumu değişkenine göre dağılıma bakıldığında katılımcıların eşlerinin %51.9'unun ev hanımı, %26.1'inin memur ve %11'inin ise öğrenci, işçi, işsiz, çiftçi, esnaf meslek grupları olarak tespit edilmiştir.

4.2. Katılımcıların MVQ Şiddet Anketine İlişkin Bulguları

Bu bölümde araştırmanın örneklemini oluşturan hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin çeşitli sosyodemografik özelliklere göre dağılımları verilmiştir.

4.2.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulguları

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin tutumlarının cinsiyetlerine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Cinsiyet Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Kadın		Erkek		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min- max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	6.34±5.86	5 (0-28)	8.46±5.96	7 (0-32)	<0.001
Şiddet onayı (AOV)	3.52±2.63	3 (0-12)	5.02±2.80	5 (0-14)	<0.001

Şiddet eğilimi boyutunda kadın katılımcıların test puan ortalamaları ile erkek katılımcıların test puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p<0.001$). Bu bulgu katılımcıların şiddet algıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Erkek katılımcılar kadın katılımcılara göre daha fazla puan almıştır; yani erkeklerin şiddete eğilimi daha fazla olarak tespit edilmiştir.

Şiddet onayı boyutunda kadın katılımcıların puan ortalamaları ile erkek katılımcıların puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p< 0.001$). Bu bulgu katılımcıların şiddet algıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Erkek katılımcılar kadın katılımcılara göre daha fazla puan almıştır; yani erkeklerin şiddet onayının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

4.2.2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulguları

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin medeni durumlarına göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Medeni Durum Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Bekar		Evli		Dul		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.03±6.15	7 (0-28)	7.58±5.92	6 (0-32)	5.67±6.43	3 (1-13)	0.588
Şiddet onayı (AOV)	4.78±2.85	4 (0-14)	4.34±2.83	4 (0-14)	4.33±1.16	5 (3-5)	0.221

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p=0.588). Katılımcıların şiddete ilişkin algıları, medeni durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p=0.221). Katılımcıların şiddet onayı bakımından, şiddete ilişkin algıları, medeni durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.3. Memleket Faktörü Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin memleket faktörüne göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Memleket Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	İl		İlçe		Köy		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.45±5.75	6 (0-32)	7.77±6.42	6 (0-26)	9.69±6.65	10 (0-25)	0.038
Şiddet onayı (AOV)	4.42±2.91	4 (0-14)	4.43±2.75	4 (0-12)	5.28±2.38	5 (0-10)	0.114

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların görüşleri arasında memleket faktörü bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (p=0.038). Başka bir deyişle katılımcıların, şiddete ilişkin algıları, memleketlerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır; Bonferroni düzeltilmesine (p=0.05/grup sayısı) göre anlamlı farkın, köy cevabı veren grup ile il cevabı veren grup arasında olduğu

görülmektedir ($p=0.017$). Buna göre, memleket sorusuna köy cevabı veren katılımcıların, il cevabı veren katılımcılara göre şiddet eğiliminin daha fazla olduğu görülmektedir.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri arasında memleketleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p=0.114$). Katılımcıların, şiddet onayı bakımından şiddete ilişkin algıları, memleketlerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.4. Aile Tipi Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin aile tipine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Aile Tipi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Çekirdek (n=402)		Geniş (n= 122)		Diğer (n=7)		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.47±5.94	6 (0-32)	8.72±6.18	8 (0-27)	6.29±5.96	5 (0-14)	0.076
Şiddet onayı (AOV)	4.42±2.88	4 (0-14)	4.81±2.63	5 (0-12)	4.71±3.40	4 (1-10)	0.163

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile aile tipleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0.076$). Katılımcıların şiddete ilişkin algıları, aile tiplerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile aile tipleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0.163$). Katılımcıların şiddet onayı bakımından şiddete ilişkin algıları, aile tiplerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.5. Kardeş Sayısı Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin kardeş sayısına göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	<4 kardeş (n=105)		≥4 kardeş (n=426)		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.68±6.59	6 (0-32)	7.76±5.86	6 (0-28)	0.494
Şiddet onayı (AOV)	4.61±2.86	4 (0-10)	4.49±2.82	4 (0-14)	0.618

Şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının kardeş sayılarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.494$). Bu bulguya göre, katılımcıların şiddet eğilimi boyutunda şiddet algıları, kardeş sayılarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda şiddet algılarının kardeş sayılarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.618$). Bu bulguya göre, katılımcıların şiddet onayı boyutunda şiddet algıları, kardeş sayılarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.6. Çocuk Sayısı Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin çocuk sayısına göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	<4 çocuk (n=269)		≥4 çocuk (n=55)		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.38±5.67	6 (0-27)	8.40±6.99	6 (0-32)	0.486
Şiddet onayı (AOV)	4.25±2.87	4 (0-14)	4.78±2.55	4 (0-12)	0.108

Şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının çocuk sayılarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.486$). Bu bulguya göre, katılımcıların şiddet eğilimi boyutunda şiddet algıları, çocuk sayılarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda şiddet algılarının çocuk sayılarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.108$). Bu bulguya göre, katılımcıların şiddet onayı boyutunda şiddet algıları, çocuk sayılarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.7. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin yaş değişkenine göre değişip değişmediği bulgular Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Yaş Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	18-29 yaş (n=240)		30-44 yaş (n=228)		45-65 (n=63)		p
Boyutlar	Ort $\pm$ SD	Median (min- max)	Ort $\pm$ SD	Median (min-max)	Ort $\pm$ SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.00 $\pm$ 6.35	7 (0-28)	7.42 $\pm$ 6.33	6 (0-27)	7.95 $\pm$ 6.54	6 (0-32)	0.878
Şiddet onayı (AOV)	4.69 $\pm$ 2.93	4 (0-14)	4.50 $\pm$ 2.71	4 (0-13)	4.69 $\pm$ 2.81	4 (0-14)	0.100

Şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının yaşlara göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.878$). Bu bulgu, katılımcıların şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının, yaşlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını göstermektedir.

Şiddet onayı boyutunda şiddet algılarının yaş gruplarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.100$). Başka bir deyişle katılımcıların, şiddete ilişkin algıları, yaşlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.8. Eğitim Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin eğitim değişkenine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Eğitim Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	İlköğretim ve altı		Ortaokul ve Lise		Üniversite ve üstü		p
Boyutlar	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.88±7.14	6 (0-32)	8.51±5.65	8 (0-25)	6.89±5.92	6 (0-28)	=0.001
Şiddet onayı (AOV)	5.40±2.96	4.5 (0-12)	4.96±2.82	5 (0-14)	3.96±2.71	4 (0-13)	<0.001

Şiddet eğilimi boyutunda şiddete ilişkin görüşler ile katılımcıların eğitimleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p=0.001$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü, ortaokul ve lise ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir (her iki $p<0.001$). Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesi puanının lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcılara göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür.

Şiddet onayı boyutunda şiddete ilişkin görüşleri ile katılımcıların eğitimleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.001$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü, ortaokul ve lise ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir (her iki $p<0.001$). Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesi puanının lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcılara göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür.

4.2.9. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin meslek değişkenine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11. Meslek Faktörü Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Ev hanımı (n= 143)		Memur (n= 188)		Diğer (n= 200)		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.17±5.88	7 (0-32)	7.37±5.98	6 (0-26)	7.74 ±6.010	6 (0-32)	0.742
Şiddet onayı (AOV)	4.93±2.81	5(0-14)	4.48±2.95	4 (0-14)	4.51±2.83	4 (0-14)	0.012

Şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının mesleklerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.742$). Bu bulguya göre, katılımcıların şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının, mesleklerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda şiddet algıları mesleklerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p=0.012$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın memur ve diğer meslek grubuna sahip katılımcılar arasında olduğu görülmüştür ($p<0.010$). Memur meslek grubunun puanının daha düşük olduğu görülmüştür.

4.2.10. Yaşadıkları Yer Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin yaşadıkları yer değişkenine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12. Yaşadıkları Yer Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	İİ (n=482)		İlçe (n=46)		Köy (n=3)		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.70±5.94	6 (0-32)	8.41±6.80	6.5 (1-26)	5.00±6.25	3 (0-12)	0.855
Şiddet onayı (AOV)	4.50±2.87	4 (0-14)	4.61±2.51	4 (0-9)	4.67±0.58	5 (4-5)	0.741

Şiddet eğilimi boyutunda şiddet algılarının yaşadıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.855$). Katılımcıların şiddet eğilimi boyutunda şiddet algıları, yaşadıkları yere bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda da şiddet algılarının yaşadıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0.741$). Katılımcıların şiddet onayı boyutunda şiddet algıları, yaşadıkları yere bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

4.2.11. Aile Aylık Gelir Düzeyi Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin aile aylık gelir düzeyi değişkenine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 13'te gösterilmiştir.

Tablo 13. Aile Aylık Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	850 ve daha az (n= 62)		851-1500 TL (n= 131)		1501-3000TL (n= 176)		3001 TL ve üstü (n= 162)		p
Boyut	Ort± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.37±5.91	8.5 (1-23)	9.40±6.55	8 (0-28)	7.63±5.79	7 (0-32)	6.29±5.48	5 (0-26)	<0.001
Şiddet onayı (AOV)	5.42±2.84	5 (0-12)	4.96±2.48	5 (0-11)	4.75±3.00	4 (0-14)	3.54±2.67	3 (0-12)	<0.001

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile ailelerinin aylık gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.001$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın 851-1500 TL ile 3001 TL üstü gelir düzeyi ile 850 TL altı ve 3001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip katılımcılar arasında olduğu (her iki $p<0.001$) görülmüştür. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında ailesi 1500 TL altında aylık gelire sahip katılımcıların 3001 TL ve üstü aylık gelire sahip katılımcılarından daha fazla puan aldığı görülmektedir.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile ailelerinin aylık gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.001$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın 851-1500 TL ve 3001 TL üstü gelir düzeyi ile 850 TL altı ve 3001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir (her iki $p<0.001$). Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında ailesi 3001 TL ve üstü aylık gelire sahip katılımcıların puanın daha düşük olduğu görülmektedir.

4.2.12. Eş Eğitimi Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin eş eğitimine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 14’te gösterilmiştir.

Tablo 14. Eş Eğitimi Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	İlköğretim ve altı(n= 106)		Ortaokul ve Lise(n=88)		Üniversite ve üstü(n=128)		p
	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.71±6.39	6 (0-32)	8.11±5.86	8 (0-24)	6.60±5.71	5 (0-26)	<0.001
Şiddet onayı (AOV)	5.13±2.76	5 (0-14)	4.42±2.84	4 (0-13)	3.72±2.75	3 (0-12)	=0.002

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile eş eğitimleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.001$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir ($p<0.001$). Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesinin puanının daha düşük olduğu görülmüştür.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile eş eğitimleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.002$). Bonferroni düzeltmesine göre anlamlı farkın ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir ($p<0.001$). Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesinin puanının daha düşük olduğu görülmüştür.

4.2.13. Eş Mesleği Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin eş eğitimine göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 15’de gösterilmiştir.

Tablo 15. Eş Mesleği Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Ev hanımı (n=167)		Memur (n=84)		Diğer (n=71)		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.24±5.99	7 (0-32)	6.08±5.10	5 (0-26)	8.38±6.82	7 (0-27)	0.051
Şiddet onayı (AOV)	4.84±2.76	4 (0-14)	3.65±2.89	3 (0-13)	4.14±2.76	4 (0-12)	0.001

Şiddet eğilimi boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile eş meslekleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p=0.051$). Bu bulguya göre katılımcıların eşlerinin mesleklerine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Şiddet onayı boyutunda katılımcıların şiddete ilişkin görüşleri ile eş meslekleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p=0.001$). Bonferroni düzeltilmesine göre anlamlı farkın ev hanımı ile memur eşi sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir ($p<0.001$). Memur mesleğine sahip katılımcıların puanının daha düşük olduğu görülmüştür.

4.2.14. Şiddete Tanık Olma ve Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin şiddete tanık olma ve şiddet uygulanma durumuna ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda açıklanmıştır (Tablo 16).

Tablo 16. Şiddete Tanık Olma ve Şiddet Uygulanma Durumuna İlişkin Görüşlerin Dağılımı

Şiddete Tanık Olma		
Evet	147	27.7
Hayır	384	72.3
Toplam	531	100
Şiddete Tanık Olma Alt Gruplar		
Fiziksel	333	%62.7
Sözel	273	%51.4
Duygusal	207	%39.0
Ekonomik	135	%25.4
Cinsel	37	%7
Şiddet Uygulama		
Evet	294	%55.4
Hayır	237	%44.6
Toplam	531	%100
Şiddet Uygulama Alt Gruplar		
Fiziksel	160	%30.1
Sözel	159	%29.9
Duygusal	117	%22.0
Ekonomik	43	%8.1
Cinsel	7	%1.3

*Alt gruplara birden fazla cevap verilmiştir.

Şiddet alt grupları incelendiğinde ise fiziksel şiddet görme ile şiddet onayı arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($p<0.036$)

4.2.14.i. Şiddete Tanık Olma Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin şiddete tanık olma durumuna göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17. Şiddete Tanık Olma Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Evet		Hayır		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	7.69±5.78	6 (0-32)	7.75±6.74	6 (0-26)	0.647
Şiddet onayı (AOV)	4.33±2.86	4 (0-14)	4.52±2.78	5 (0-13)	0.306

Şiddete ilişkin katılımcıların şiddete tanıklık etme durumlarına göre algıları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını ortaya koymak için yapılan Mann-Whitney U testinin sonuçlarına göre, şiddet eğilimi boyutu ($p=0.647$) ve şiddet onayı boyutunda ($p=0.306$) grupların algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

4.2.14.ii. Şiddet Uygulama Değişkenine İlişkin Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarının şiddete ilişkin görüşlerinin şiddet uygulama durumuna göre değişip değişmediği ve bulgular Tablo 18’de gösterilmiştir.

Tablo 18. Şiddet Uygulama Değişkenine Göre Şiddete İlişkin Görüşlerin Dağılımı

	Evet		Hayır		p
Boyut	Ort ± SD	Median (min-max)	Ort ± SD	Median (min-max)	
Şiddet eğilimi (MAC)	8.22±5.90	7 (0-32)	7.30±6.12	6 (0-27)	0.106
Şiddet onayı (AOV)	4.63±3.00	4 (0-14)	4.17±2.67	4 (0-13)	0.177

Şiddete ilişkin katılımcıların şiddet uygulama durumlarına göre algıları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını ortaya koymak için yapılan testin sonuçlarına göre, şiddet eğilimi boyutu ($p=0.106$) ve şiddet onayı boyutunda ($p=0.177$) grupların algıları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

4.3. Sosyodemografik Özellikler İle MVQ Arasındaki Korelasyon Değerlendirmesi

Tablo 19. Spearman Korelasyon Analiz Bulguları

	MAC		AOV	
	r	p	r	p
Yaş	-0.41	0.878	0.43	0.100
Memleket	0.68	0.038	0.10	0.114
Medeni hal	-0.39	0.588	0.53	0.221
Çocuk sayısı	0.64	0.486	0.47	0.108
Eş Eğitimi	-0.18	p<0.001	-0.13	p<0.001
Eş Mesleği	-0.12	p<0.001	-0.11	p<0.001
Aile Tipi	0.83	0.776	-0.15	0.113
Ailenin Aylık Geliri	-0.19	<0.001	-0.13	<0.001
Yerleşim Yeri	0.07	0.855	0.17	0.741
Öğrenim Durumu	-0.16	p<0.001	-0.12	p<0.001
Meslek	0.06	0.742	0.10	0.012
Şiddet tanık Olma	-0.20	0.647	-0.01	0.306
Şiddet Uygulama	0.70	0.106	0.19	0.177

Çalışmamızda katılımcılara uygulanan Spearman korelasyon analizi sonuçlarına göre yaş (MAC: $r=-0.41$; $p=0.878$ AOV: $r=0.43$; $p=0.100$), memleket (MAC: $r=0.68$; $p=0.038$ AOV: $r=0.10$; $p=0.114$), medeni hal (MAC: $r=-0.39$; $p=0.588$ AOV: $r=0.53$; $p=0.221$), çocuk sayısı (MAC: $r=0.64$; $p=0.486$ AOV: $r=0.47$; $p=0.108$), aile tipi (MAC: $r=0.83$; $p=0.776$ AOV: $r=-0.15$; $p=0.113$), yerleşim yeri (MAC: $r=0.07$; $p=0.855$ AOV: $r=0.17$; $p=0.741$), şiddete tanık olma (MAC: $r=-0.20$; $p=0.647$ AOV: $r=-0.01$; $p=0.306$) ve şiddet uygulamanın (MAC: $r=0.70$; $p=0.106$ AOV: $r=0.19$; $p=0.177$) şiddet skorunu etkilemediği görülmüştür.

Ailenin aylık gelir düzeyi arttıkça şiddet skorlarının düştüğü görülmüştür (MAC: $r=-0.19$; $p<0.001$ AOV: $r=-0.13$; $p<0.100$). Öğrenim düzeyi üniversite ve üstü olan katılımcılarda şiddet skoru düşük bulunmuştur (MAC: $r=-0.16$; $p<0.001$ AOV: $r=-0.12$; $p<0.100$). Eş mesleği (MAC: $r=-0.12$; $p<0.001$ AOV: $r=-0.11$; $p<0.100$) ve eş eğitiminin (MAC: $r=-0.18$; $p<0.001$ AOV: $r=-0.13$; $p<0.100$) de

şiddet skorunu etkilediği görölmüş olup eğitim seviyesi düştükçe şiddet skorlarının yükseldiği görölmektedir.



5. TARTIŞMA

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerine başvuran hasta ve hasta yakınlarına MVQ şiddet anketi uygulanmış olup cinsiyet, memleket faktörü, eğitim düzeyi, meslek faktörü, aylık gelir düzeyi, eş eğitimi, eş mesleği açısından şiddet eğilimi ve şiddet onayı açısından durum irdelenmiş ve sonuçlar bulgulara belirtilmiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet eğilimi ($p<0.001$) ve şiddet onayı ($p<0.001$) boyutlarının her ikisinde de anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Erkek katılımcılar, kadın katılımcılara göre hem şiddet eğilimi açısından hem de şiddet onayı açısından daha fazla puan almışlardır. Erbaycu (66), Parlador (67), Çögenli (68), Yakut (69) ve Avcu Uzun (70) çalışmalarında şiddet ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Gemici (44), Haskan (71), Harman (72) çalışmalarında şiddet ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir. Tazhmoye (73) çalışmasında erkeklerin şiddet eğilimlerinin kadınlara göre fazla olduğunu, yine Temple ve arkadaşlarının (74) aile içinde şiddete tanık olmanın cinsiyet, şiddet tutumu ve ilişkilere etkisini araştırdıkları çalışmalarında hem kadın hem de erkeklerde farklı şekillerde şiddete tanık olsalar bile ilerde şiddeti onaylama ve uygulama oranlarının arttığını belirtmişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile medeni durumları arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.588$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.221$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Erbaycu (66), Alioğlu (75), Türkmenoğlu (76) ve Urasoğlu Bulut (77) çalışmalarında şiddetin medeni durum faktörüne göre anlamlı bir farklılık göstermediğini saptamışlardır. Literatürde yapılmış araştırmalar incelendiğinde genel olarak bizim çalışmamızla paralellik gösterdiği ve medeni durum ile şiddet tutumu arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının memleketlerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet eğilimi ($p=0.038$) boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu

belirlenirken şiddet onayı ($p=0.114$) boyutunda ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Şiddet eğilimi boyutunda, memleket sorusuna köy cevabı veren katılımcıların, il cevabı veren katılımcılara göre şiddet eğiliminin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Yakut (69), çalışmasında şiddetin memleket faktörüne göre anlamlı farklılığının olmadığını saptamıştır.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile aile tipleri arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.076$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.163$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Karataş Baran (78) çalışmasında şiddetin aile tipi faktörüne göre anlamlı farklılığının olmadığını saptamıştır.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile kardeş sayıları arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.494$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.618$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Haskan (71) ve Göktaş (79) çalışmalarında şiddet ile kardeş sayısı faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Karataş Baran (78) ise çalışmasında şiddet ile kardeş sayısı arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile çocuk sayıları arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.486$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.108$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Harman (72) ve Karaca (80) da çalışmalarında şiddet ile çocuk sayısı faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını belirlemiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet onayı ($p=0.100$) ve şiddet eğilimi ($p=0.878$) boyutunda ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Erbaycu (66), Urasoğlu Bulut (77) ve Alioğlu (75), Temple ve arkadaşları (74) çalışmalarında şiddete yatkınlık ile yaş faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Gemici (44), Çögenli (68), Sarcan (81) ve Avcı Uzun (70), Tazhmoye (73) ise çalışmalarında bizim çalışmamızın aksine şiddet ile yaş faktörü arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının eğitim durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet eğilimi ($p=0.001$) ve şiddet onayı ($p=0.001$) boyutlarının her ikisinde de anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Şiddet eğilimi boyutunda

anlamli farkin ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü, ortaokul ve lise ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Şiddet onayı boyutunda anlamli farkin ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü, ortaokul ve lise ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir. Urasoğlu Bulut (77) ve Parladır (67) çalışmalarında şiddet ile eğitim faktörü arasında anlamli farklılık olmadığını saptarken, sağlık çalışanlarının şiddet ile ilgili bilgi düzeyini araştırdığı çalışmasında Erbaycu (66) ve yine sağlıkçılar üzerinde yapılmış bir başka çalışmada Altıntaş (82) şiddet ile eğitim faktörü arasında anlamli farklılık olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile meslekleri arasında şiddet eğilimi ($p=0.742$) boyutunda anlamli bir fark belirlenmemişken şiddet onayı ($p=0.012$) boyutunda anlamli bir farklılık belirlenmiştir. Anlamli farkin memur katılımcılardan kaynaklandığı ($p<0.010$); memur meslek grubunun puanının daha düşük olduğu görülmüştür. Yakut (69) ile Temple ve ark. (74) çalışmalarında şiddet ile meslek faktörü arasında anlamli farklılık olmadığını saptarken, Erbaycu (66) ve Urasoğlu Bulut (77) ise çalışmalarında şiddet ile meslek faktörü arasında anlamli farklılık olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile yaşadıkları yer arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.855$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.741$) boyutunda anlamli bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Bizim çalışmamıza paralel olarak Harman (72) ve Yakut (69) çalışmalarında şiddet ile meslek faktörü arasında anlamli farklılık olmadığını belirlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının ailelerinin aylık gelir durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgularda, şiddet eğilimi ($p<0.001$) ve şiddet onayı ($p<0.001$) boyutlarının her ikisinde de anlamli farklılık olduğu görülmüştür. Şiddet eğilimi boyutunda, 1500 TL altında aylık gelire sahip katılımcıların 3001 TL ve üstü aylık gelire sahip katılımcılarından daha fazla puan aldığı görülmektedir. Şiddet onayı boyutunda anlamli farkin 851-1500 TL ve 3001 TL üstü gelir düzeyi ile 850 TL altı ve 3001 TL üstü gelir düzeyine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir. Şiddet onayı boyutunda 3001 TL ve üstü aylık gelire sahip katılımcılar daha düşük puan almıştır. Haskan (71), Göktaş (79), Yakut (69) ve Kodan Çetinkaya

(83) çalışmalarında şiddet ile aylık gelir faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Özgür - Yörükoğlu ve Baysan Arabacı (84) ise çalışmalarında aylık gelir düzeyinin düşüklüğünün şiddet skorunu arttırdığını gözlemlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının eş eğitim durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet eğilimi ($p<0.001$) ve şiddet onayı ($p=0.002$) boyutlarının her ikisinde de anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Şiddet eğilimi boyutunda, anlamlı farkın ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü, ortaokul ve lise ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesi puanının lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcılara göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür. Şiddet onayı boyutunda ise anlamlı farkın, ilköğretim ve altı eğitim seviyesi ile üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcılar arasında olduğunu göstermiştir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında üniversite ve üstü eğitim seviyesinin puanının daha düşük olduğu görülmüştür. Urasoğlu Bulut (77) ve Parlador (67) çalışmalarında şiddete yatkınlık ile eğitim faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Erbaycu (66) ve Altıntaş (82) ise çalışmalarında şiddet ile eğitim faktörü arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddet algılarının eş mesleği durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre elde edilen bulgulara, şiddet eğilimi ($p=0.051$) boyutunda anlamlı fark belirlenmemiştir. Şiddet onayı ($p=0.002$) boyutunda anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Şiddet onayı boyutunda ise, eşinin mesleği ev hanımı olan katılımcıların, eşi memur olan katılımcılara göre şiddet eğiliminin daha fazla olduğu görülmüştür. Yakut (69) çalışmasında şiddet ile meslek faktörü arasında anlamlı farklılık olmadığını saptarken, Erbaycu (66) ve Urasoğlu Bulut (77) ise çalışmalarında şiddet ile meslek faktörü arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile şiddete tanıklık etme durumu arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.647$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.306$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Harman (72) ve Karaca (80) çalışmalarında şiddet ile şiddete tanıklık etme faktörü arasında anlamlı

farklılık olmadığını belirlemiştir. Campell ve arkadaşlarının (85) çocukluk çağında yaşanmış olumsuz deneyimlerin şiddet üzerine etkisini araştırdıkları çalışmada düşük gelir düzeyi, kadın cinsiyet, genç yaş grupları ile şiddete tanık olma ve şiddet uygulama anlamlılık tespit edilmiştir.

Çalışmamızda katılımcıların şiddete ilişkin algıları ile şiddet uygulama durumu arasında hem şiddet eğilimi ($p=0.106$) boyutunda hem de şiddet onayı ($p=0.177$) boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Sarcan (81) ise çalışmasında şiddet uygulanma ile şiddet uygulama faktörü arasında anlamlı ilişki olduğunu belirlemiştir.

Çalışmamızda yapmış olduğumuz korelasyon analiz sonuçlarına göre yaş, memleket, medeni hal, çocuk sayısı, aile tipi, yerleşim yeri, şiddet uygulamanın şiddet skorunu etkilemediği görülmüştür. Aylık gelir düzeyi yüksek olan bireylerde ve öğrenim seviyesi yüksek olan bireylerde şiddet skoru düşük bulunurken; eş mesleği ve eş eğitim seviyesi düşük bireylerde şiddet skoru yüksek bulunmuştur. Yine yapılan çalışmalar incelendiğinde bizim çalışmamızla paralel olmayan parametrelerin korelasyon analizi yapıldığı görülmüştür. Kodan Çetinkaya (83) şiddet eğilimi ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlar arasında yapmış olduğu korelasyon analizi sonucunda ters yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada hastaneye başvurmuş hasta ve hasta yakınlarında şiddet görme ve şiddete tanık olma oranları oldukça yüksek olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri arasında özellikle erkek cinsiyete, köy kökenine, lise ve altı eğitim düzeyine, düşük aylık gelir düzeyine sahip olanlarda ve ev hanımlarında şiddet eğilimi ve şiddet onayı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre şiddet eğilimi ve şiddeti onaylama puanlarının bu gruplarda yüksek bulunmuş olması, şiddetin önlenmesi ve sağaltılması noktasında bu gruplara ağırlık verilmesi gerektiğini gündeme getirmektedir.

Şiddet nerede ve kime uygulanırsa uygulansın kesinlikle kabul edilemeyecek, tanık olunduğu ve maruz kalındığının bilindiği her durumda etkin şekilde karşı çıkılması ve önlemlerin ivediyetle alınmasını gerektiren bir durumdur. Verdikleri sağlık hizmetleri nedeniyle geniş kitlelerle temas halinde olan sağlık çalışanlarının gerek şiddet mağdurlarını saptamada gerekse toplumda halkı bilgilendirme ve bilinçlendirme noktasında önemli bir rolleri vardır. Şiddeti önleme noktasında tüm birimlere görev düşmektedir. Hükümetin, sivil toplum örgütlerinin, medyanın, sağlık birimlerinin, eğitim öğretim kuruluşlarının da içinde olduğu çok yönlü çalışmalar yürütülmeli ve ortak hareket edilmelidir.

Bu bağlamda bizlere düşen görevler:

1- Kişilere yönelik şiddet olaylarının oluşmadan engellenmesi ya da azaltılması için şiddetin nedenleri üzerine eğilmek ve önleyici önlemleri almak en akılcı yol olmaktadır.

2- Sağlık personelinin kaynaklanan ilgisiz ve duyarsız tavırlara ilişkin şiddet olaylarının engellenmesine yönelik olarak, sağlık personelinin iletişim yöntemleri ile ilgili eğitimlere katılımı sağlanabilir; bu konuda üniversiteler özellikle birinci basamaktaki hekimlere yol gösterici eğitim ve tavsiyelerde bulunabilirler.

3- Hasta ve hasta yakınları kaynaklı şiddet nedenlerine yönelik olarak, olumlu iletişim tekniklerini gösteren örnekler hastane yönetimi tarafından verilmelidir.

4- Yine şiddetin tolere edilemeyeceği ve cezai durumları hakkında hastane billboardlarında buna dair bilgiler geçilebilir.

4- Sağlık kurumlarında şiddet olaylarının artmasını etkileyen kurumsal özelliklerin, değiştirilmesi ve raporlandırma sistemlerinin oluşturulması gerekmektedir.

5- Sağlık kurumlarında şiddet karşıtı önlemlerin alınması ve şiddete uğrayan çalışanın kurumsal ve mesleki olarak desteklenmesi sağlanmalıdır.

6- Kurumlarda “şiddet yönetim ekibi” oluşturularak etkili hasta yönetimi yapılması, çalışanın sağlık ve güvenliğinin korunması sağlanmalıdır.

7- Hemşire, doktor ya da diğer sağlık uzmanlarının özel desteğe ihtiyacı olan ailelere bu hizmetin verilmesini kapsayan ev ziyareti programları yapılmalıdır.

8- Aile bireyleri arasındaki iletişim ve etkileşimi geliştirmenin yanı sıra, anne babalar ve çocuklar için problem çözme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan aile eğitim terapileri yapılmalıdır.

9- Saldırgan davranışları ceza (bağırarak, dövmek v.b) ile sindirme yoluna gidilmemelidir.

10- Aile içi eğitimler düzenlenebilir. Bu tür eğitimler aile içinde anne-baba ile çocuklar arasındaki duygusal bağları iyileştirmenin yanı sıra; tutarlı anne baba davranışları ve çocuk yetiştirmede anne babanın öz kontrol becerilerini geliştirmeyi amaçlayabilirler.

11- Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Anayasanın 133 üncü maddesinin ve 3984 sayılı yasanın kendisine verdiği yetkinin öncelikle “düzenleme” olduğunun bilincinde olması gerekmektedir.

12- RTÜK terör haberleri ile ilgili tavsiye niteliğinde kriterler belirlemeli, yol gösterici ilkeler hazırlamalıdır.

13- RTÜK, şiddet konusunda medyaya dönük eğitim seminerleri düzenlemeli, bu tür süreçlere destek olmalıdır.

14- Kamu yetkilileri mümkün olan en kısa sürede ve sürekli olarak medyaya bilgi akışını sağlamalıdır. Bilgi kirliliğinin yaşanmaması için kamu, sürekli olarak medyayı bilgi sahibi kılmalıdır.

15- Medya ve diğer iletişim araçları kullanılarak, toplumun şiddet olayları hakkında daha doğru, çabuk ve olumsuz sonuçlarına yönelik bilgilendirilmesi sağlanabilir.

16- Terörle ilgili bir haber ile normal bir haber kesinlikle farklıdır, bunun farkına varılmalıdır. Rekabet ve reyting değil yayıncı sorumluluğu öne çıkmalıdır.

17- Yayın kuruluşları birbirleriyle işbirliği yaparak şiddet içerikli haber ve görüntü için reyting yarışına girmekten kaçınmalıdır.

18- Yine yayın kuruluşlarında şiddet içerikli kamu spotlarına daha fazla yer verilmelidir.

19- Karışık gruplarla erkek ve kadınların bir araya getirilerek ailede şiddet uygulamaya sebep olan cinsiyet rolleri ve ilişkiler konularında serbest bir biçimde konuşmaları sağlanarak grup halinde soruna çözüm aramak ve bu tür durumlarda şiddetle başa çıkma yolları eğitimini kapsayan ilişki becerileri eğitimleri vermek gereklidir.

20- Gençlerin şiddetle ilgili sorunlarında okul, toplum gençlik servisleri, aileler işbirliği içinde çalışmalıdır.

21- Danışmanlık hizmetleri verilebilir. Bu tür programlar özellikle davranış bozukluğu sergileyen bireyler için onlarla dışarıdan ilgilenen bir danışman ile uygulandığında oldukça faydalı olacaktır.

22- Çocukları ve gençleri şiddetten uzak tutmanın en etkin yollarından biri onlara şiddet unsurları içermeyen, dayanın bir terbiye ve eğitim aracı olarak görülmediği güvenli ev ve okul ortamlarının sağlanmasıdır.

23- Şiddet olaylarının engellenmesi için bazı kamu kuruluşları ve alışveriş merkezlerinde olduğu gibi okul ve hastanelerde de güvenlik kontrol noktalarının (metal dedektörler, güvenlik görevlileri...) oluşturulmalıdır.

24- Kişilerde zararlı alışkanlık ve bağımlılık sürecinin şiddete yol açabildiği unutulmamalı bu hususta bilgilendirici seminerler düzenlenmelidir.

25- Şiddet olayının önlenmesinde yasal mevzuatların yeniden gözden geçirilmesi ya da mevzuatlarda yapılan iyileştirmelerin topluma duyurulması konusunda daha çok çaba harcanması ve sendika/sivil toplum örgütlerinin şiddet ile ilgili daha çok çalışma yapması ve çalışanları bilgilendirmesi gerekliliğini düşündürmektedir.

26- Kurumlar tarafından sorunu çözmeye yönelik güçlü bir kararlılığın oluşturulmalı ve etkin bir mücadele geliştirilmelidir.

27- Şiddet olaylarının sıklığını azaltmaya yönelik şiddet karşıtı kampanyalar düzenlenmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır.



7. KAYNAKLAR

1- Savaş O. Gelir Dağılımı ve şiddet ilişkisinin sosyo-ekonomik politikalar açısından incelenmesi, On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale 2006.

2- WHO, Dünya Sağlık Raporu (Şiddet ve Sağlık Dünya Raporu). World Health Organization (2002): World Report On Violence and Health: Summary, Geneva. WHO 2002. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545615.pdf>, (Erişim Tarihi: 07.09.2015.)

3- Eyigün S, Oral B, Günay R, Başaran S. Tüm yönleriyle şiddet çalıştay kitabı. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Eğitim Bilimleri Enstitüleri, s.3-4. Diyarbakır, 2013.

4- Adaş E, Elbek O, Bakır K. Sağlık sektöründe şiddet: Hekimlere yönelik şiddet ve hekimlerin şiddet algısı. Gaziantep: Gaziantep Kilis Tabip Odası Yayını, s.3-9. Gaziantep, 2008.

5- Mercan N, Karadağ Başar F. Üniversite öğrencilerinin aile içi şiddet algılarını belirlemeye yönelik bir araştırma, 2.Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresi Bildiri Kitabı, s.145. Kocaeli, 2005.

6- Akın NC, Balcı E, Dursun E, Güner G, Karataş Z, Öndül S ve ark. Hekime yönelik şiddet: Fenomenolojik bir değerlendirme, <https://yurtvedunyadergisi.files.wordpress.com/2014/02/6-4.pdf>, (Erişim Tarihi: 12.09.2015)

7- Özerkmen N. Toplumsal bir olgu olarak şiddet. Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi (Elektronik Versiyon) 2012;28:1-19. <http://www.akademikbakis.org>, 2012. (Erişim Tarihi: 16.12.2013)

8- Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırma komisyon raporu: TBMM yasama dönemi yasama dönemi. 2013;24:3, Ankara 2013.

9- Alkan B, İlk öğretim öğretmenlerinin istenmeyen davranışlarla baş etme yöntemleri ve okulda şiddet, yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde 2007.

10- TDK, Güncel Türkçe sözlük 2014. (http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56434416f2dfb1.55192777). (Erişim Tarihi: 07.09.2015)

11- Dursun Y. Şiddetin izini sürmek: Şiddet nedir?, Ankara Üniversitesi Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi, 2011;12:1-18.

12- Korkut F. Okullarda önleyici rehberlik hizmetleri. Türk PDR Dergisi. 2003;2:37-42, Ankara.

13- Koç Yıldırım P. Çıkmaz sokak: Okulda şiddet ve zorbalık. 2.basım, s.17. Ankara, 2003.

14- Altekin S. Şiddet nedir? (<http://www.dokudanismanlik.com/makaleler-siddet-nedir.php>). Doku bireysel ve kurumsal danışmanlık merkezi, şubat 2013. (Erişim Tarihi: 07.09.2015)

15- Akman Y. İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin şiddet ve okul iklimi algıları arasındaki ilişki. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Ankara 2007.

16- Gökdaş İ. İlköğretimde şiddet. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2.basım. Hegem yayınları, Ankara 2007. s.263-294.

17- Ayan S. Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2007;8:206-214.

18- Kocacık F. Şiddet olgusu üzerine. Cumhuriyet Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2001;2:1-10.

19- Ortaöğretim kurumlarında görevli yöneticilerin şiddet konusundaki bilgi ve becerilerine ilişkin mevcut durum analizi. TC Milli Eğitim Bakanlığı, Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı Yayınları. s.13-14. Ankara, 2007.

20- Gözütok D. Eğitim ve şiddet. s.17-32. Ankara: Gazi Kitabevi 2008.

21- Gözütok D, Karacaoğlu C. Çocuklar evde de okulda da dövülüyor. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2. basım. Hegem yayınları, Ankara 2007. s.37-38.

22- Debarbieux E. Okulda şiddet (Küresel bir tehdit). Çev. İsmail Yerguz. s.41-42. İletişim Yayınları, İstanbul 2009.

23- Bulut S. Okullarda görülen öğrenciden öğrenciye yönelik şiddet olaylarının bazı değişkenler açısından arşiv araştırması yöntemiyle incelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi. 2008;8(2):24-29.

24- Polat O. Şiddet (<http://www.kriminoloji.com/siddet.htm>) 2002. (Erişim Tarihi: 27.08.2015)

25- Farrel AD ve Meyer AL. The effectiveness of a school-based curriculum for reducing violence among urban sixth-grade students. American Journal of Public Health.1997;87(6):979-985.

26- Erten Y ve Ardalı C. Saldırganlık, şiddet ve terörün psikososyal yapıları. Cogito yapı kredi yayınları. 1996;6-7:143-163.

27- Çınkır Ş ve Karaman Kepenekçi Y. “Öğrenciler arası zorbalık” Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi. 2003;34:236-253.

28- Çınar İ. Dağın iki yamacını da görebilmek. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2.basım, Hegem Yayınları. Ankara 2007. s.65-67.

29- Koç B. Okullarda şiddet (Lise öğrencilerinde şiddet saldırganlık ve dindarlık ilişkisi). Ankara: Araştırma Yayınları 2009. s.234-235.

30- Avcı A. Eğitimde şiddet olgusu: Lise öğrencilerinde şiddet, saldırganlık ve ahlaki tutum ilişkisi (Küçükçekmece İlçesi Örneği), Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2010.

31- Ergil D. Şiddetin kültürel kökenleri. Bilim ve Teknik Dergisi. 2001;399: 40-41.

32- Çubukçu Z ve Dönmez A. İlköğretim okul yöneticilerinin şiddet türlerine yönelik görüşleri ve şiddetle başa çıkma yöntemleri, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi. 2012;8 (1):13-14.

33- Danna K ve Griffin RW. Health and well being in the workplace: A review and synthesis of the literature. Journal of Management. 1999;25(3):357-384.

34- Araujo S, Sofield L, Annette RP. Verbal Abuse: A Problem For Pediatric Nurses. 2005;31(4):271-279.

35- Kinney TA. An inductively derived typology of verbal aggression and its association to distress. Human Communication Research. 1994;2(2):183-222.

36- İpek C. Okullarda şiddet bağlamında ilköğretim programına konan medya okur-yazarlığı. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2.basım. Hegem yayınları, Ankara 2007. s.76-78.

37- Tel H. Gizli sağlık sorunu: Ev içi şiddet ve hemşirelik yaklaşımları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2002;6(2):1-9.

38- Koçöz R. Şiddet üzerine. Ankara Barosu Dergisi. 2011;69(1):246.

39- TBMM Araştırma Komisyonu. Çocuklarda ve gençlerde artan şiddet eğilimi ile okullarda meydana gelen olayların araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan (10/337,343,356,357) esas numaralı meclis araştırma komisyon raporu. Ankara: MEB Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2007. s.337-357.

40- Vatandaş C. Aile ve şiddet: Türkiye’de eşler arası şiddet. 1.baskı. Uyum Ajans, Ankara 2003. s.19.

41- Uçar E. Okul yöneticilerinin okullarda şiddeti önlemede sahip olması gereken yeterlikler üzerine bir inceleme (Uşak ili örneği), Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Uşak 2010.

42- Groebtinghoff D and Becker M. A case study of mobbing and the clinical treatment of mobbing victims. European Journal of Work and Organizational Psychology. 1996;5(2):277-294.

43- Vartia M. The sources of bullying psychological work environment and organisational climate. European Journal of Work and Organizational Psychology. 1996;5(2):203-214.

44- Gemici İ. İlköğretim kurumlarında görülen şiddetin nedenleri ve önlenmesine ilişkin yönetici ve öğretmen görüşleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir 2008.

45- Cevher M. Suça sürüklenen çocuklar. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2.basım. Hegem Yayınları, Ankara 2007. s.245-246.

46- Köknel Ö. Bireysel ve toplumsal şiddet. Altın Kitaplar Yayınevi, 2. Basım s.116-118. İstanbul 2000.

47- Karaca O. Anne baba kavgası çocuğa ne yapar? <http://www.anneoluncaanladim.com/4/cocugum-buyurken/4263/anne-baba-kavgasi-cocuga-ne-yapar>. (Erişim Tarihi: 17.09.2015)

48- Ekşi H ve Yaman E. Çocuk ve ergende şiddet. 1.basım. Kaknüs Yayınları, İstanbul 2010. s.98-99.

49- Terkeşli R. Bilişim suçları ve çocuk. Ed: Adem Solak. Okullarda şiddet ve çocuk suçluluğu. 2.basım. Hegem Yayınları, Ankara 2007. s.276-277.

50- Solak A. Çocuklarda şiddet duyguları açısından anne-baba eğitimi. Hegem yayınları, Ankara 2010. s.56-58.

51- Güz N. Şiddetin önlenmesinde medyanın rolü. Ed: İbrahim Çapan. Çocuk ve ergene yönelik şiddetin önlenmesi sempozyumu. 1. Baskı. Aem Kitap, Ankara 2007. s.67-69.

52- Ağdemir S. Aile ve Eğitim. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Dergisi, 1991;1(1):11-14.

53- Timur S. Türkiye'de aile yapısı. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara 1972. s.10-15.

54- Özden DM. Aile içi şiddet. <http://www.dursunmuratozden.net/ipucu/detaysonuc.asp?cat=REHBER> (Erişim Tarihi: 17.09.2015)

55- Yılmaz H ve Çakır Z. Aile içi şiddet. <http://www.odeysel.com/egitim/2951/a-i-b-u.html> (Erişim Tarihi: 20.09.2015)

56- Aktaş AM. Aile İçi Şiddet: Kadının ve Çocuğun Korunması. 2.basım. Elma Yayınevi, İstanbul 2007. s.82-85.

57- Alkan HB. İlköğretim öğretmenlerinin istenmeyen davranışlarla baş etme yöntemleri ve okulda şiddet. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Programları Ve Öğretimi Bilim Dalı. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Niğde 2007.

58- Kabasakal K. Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinde boyun eğici davranışlar ve şiddetle ilişkisi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Konya 2007.

59- Astor RA and Meyer HA. The conceptualization of violence-prone school subcontexts. Urban Education 2001;36(3):374-399.

60- Koç M. Şiddetin ortaya çıkardığı psikolojik travmayla baş etmede sporun işlevselliği. Manas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi 2007;18:167-179.

61- Tan M. Öğretmen adaylarının eğitimde dayak konusundaki tutumları. Eğitim Bilimleri Birinci Ulusal Kongresi Bildiri Kitapçığı, s.37-55. Ankara 1993.

62- Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2010;2(2):161-173.

63- Aydın M. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve şiddet algısı, *TTB-Isparta-Burdur Tabip Odası Bülteni*, 2008. s.7-29.

64- Walker J. The Maudsley Violence Questionnaire: initial validation and reliability. *Personality and Individual Differences*.2005;38:187–201.

65- Walker J and Bowes N. The evaluation of violent thinking in adult offenders and non-offenders using the Maudsley Violence Questionnaire. *Criminal Behaviour and Mental Health* 2013;23:113-123.

66- Erbaycu E. Sağlık kurumlarında çalışanların şiddet ile ilgili bilgi düzeyleri, Bülent Ecevit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak 2014.

67- Parlador S. Okullarda şiddetin kaynaklarına ilişkin öğretmen, yönetici ve öğrenci görüşleri, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Antalya 2009.

68- Çögenli MZ. Üniversitelerde psikolojik şiddet (Mobbing) maruziyeti ve akademik personel üzerine bir uygulama, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Erzurum 2010.

69- Yakut S. Lise öğrencilerinde dindarlık-şiddet eğilimi ilişkisi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta 2012.

70- Avcı Uzun D. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta ve hasta yakınlarından gördükleri şiddetin tükenmişlik aleksitimi ve iş doyumuna etkisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Erzurum 2013.

71- Haskan Ö. Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisan Tezi, Ankara 2009.

72- Harman, A. Öğretmen adaylarının şiddete karşı tutumları, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisan Tezi, Niğde 2010.

73- Tazhmoye VC, Donovan AM, Jasper DB and Jewel HS. Epidemiological features of violence-related injuries in Jamaica, 2014;8(11):JC01–JC04.

74- Temple JR, Ryan CS, Tortolero SR, Wolfe DA and Stuart GL. Importance of gender and attitudes about violence in the relationship between exposure to interparental violence and the perpetration of teen dating violence. Child Abuse Negl. 2013;37(5):343-352.

75- Alioğlu M. Acil tıp uzmanlık öğrencilerine karşı şiddet: Düzeyi, nedenleri ve sonuçları, Mersin Üniversitesi Uzmanlık Tezi, Mersin 2014.

76- Türkmenoğlu B. Sivas il merkezi sağlık çalışanlarında şiddete maruziyet sıklığı ve şiddetin tükenmişlik düzeyine etkisi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisan Tezi, Sivas 2014.

77- Urasoğlu Bulut H. Ortaöğretim öğretmenlerinde psikoloji şiddet düzeyi (Mobbing), Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Niğde 2007.

78- Karataş Baran G. Öğretmenlerin ve öğrencilerin görüşlerine dayalı olarak okullarda şiddet ve okul güvenliğinin incelenmesi: Keçiören Örneği, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2008.

79- Göktaş E. Özel ve devlet liselerinde şiddete eğilim nedenleri ve şiddet etkenlerinin karşılaştırılması: Üsküdar Örneği, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2010.

80- Karaca BK. Samsun ilinde hekimlerin şiddete uğrama sıklığı, uğradıkları şiddetin özellikleri ve şiddet konusundaki düşünceleri, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Samsun 2014.

81- Sarcan E. Toplumun sağlık çalışanlarına uygulanan şiddete bakış açısı, Gaziantep Üniversitesi Uzmanlık Tezi, Gaziantep 2013.

82- Altıntaş N. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere yönelik şiddetin belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisan Tezi, İstanbul 2006.

83- Kodan Çetinkaya S. Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi, Nesne, 2013;1(2):21-43. DOI: 10.7816/nesne-01-02-02

84- Özgür Yörükoğlu G ve Baysan Arabacı L. Lise öğrencilerinin şiddet algıları, şiddet eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler, Ege Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2011;2(2):53-60. İzmir 2011

85- Campell J.A, Rebekah B.S. ve Egede L.E., Associations between adverse childhood experiences, high-risk behaviors, and morbidity in adulthood; Am J Prev Med 2015 Oct 13.pii: S0749-3797(15)00412-2. DOI:10.16/j.amepre.2015.07.022.

EKLER

Ek 1. Sosyodemografik Veri Formu

Aşağıda sosyodemografik kültür durumunuzu tanımlayıcı bilgiler istenmektedir. Eksiksiz doldurmanızı bir sorunuz olursa araştırmacılara sormanızı tavsiye ederiz.

1-Yaş:yıl

2-Cinsiyet: (1) Kız

(2) Erkek

3-Memleket: (1) İl

(2) İlçe

(3) Köy

4-Medeni Hali: (1) Bekar

(2) Evli

(3) Dul

(4) Diğer (.....)

5-Kardeş sayısı :

6-Evli iseniz çocuk sayısı:

7-Evli iseniz eşinizin eğitim durumu : (1) Okur- yazar değil (5) Lise mezunu
(2) Okur- yazar (6) Üniversite mezunu
(3) İlkokul mezunu (7) Yüksek lisans
(4) Ortaokul mezunu (8) Doktora

8-Evli iseniz eşinizin mesleği: (1) Ev hanımı

(5)Çiftçi

(2)Öğrenci

(6)Esnaf

(3) İşçi

(7)Memur

(4)İşsiz

(8) Diğer (.....)

9-Aile Tipi : (1) Çekirdek Aile

(2) Geniş Aile

(3) Diğer

10-Ailenin Geliri : (1) < 850 TL

(2) 850-1500 TL

- (3)1501-3000 TL
(4) >3000 TL

11-Şuanda yaşadığınız yerleşim yeri: (1) İl
(2) İlçe
(3) Köy

12-Öğrenim Durumunuz : (1) Okur- yazar değil (5) Lise mezunu
(2) Okur- yazar (6) Üniversite mezunu
(3) İlkokul mezunu (7) Yüksek lisans
(4) Ortaokul mezunu (8) Doktora

13-Mesleğiniz: (1) Ev hanımı (5) Çiftçi
(2) Öğrenci (6) Esnaf
(3) İşçi (7) Memur
(4) İşsiz (8) Diğer (.....)

14-Hayatınız boyunca daha önce hiç şiddet uygulandığına tanık oldunuz mu?
(1) Hayır
(2) Evet (Cevabınız evet ise belirtiniz ,birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

- (a) Fiziksel
(b) Sözel
(c) Duygusal (Psikolojik)
(d) Ekonomik
(e) Cinsel

15- Hayatınız boyunca size hiç şiddet uygulandı mı?

(1) Hayır
(2) Evet (Cevabınız evet ise belirtiniz, birden fazla şık işaretleyebilirsiniz).

- (a) Fiziksel
(b) Sözel
(c) Duygusal (Psikolojik)
(d) Ekonomik
(e) Cinsel

Ek 2. MVQ Ölçeği

Herkesin neyin yanlış neyin doğru olduğu ve zor durumda ne yapılacağı hakkında bir fikri vardır.

Aşağıda ne yapacağınız, neyin doğru neyin yanlış olduğunu düşündüğünüz çeşitli durumlarla ilgili ifadeler yer almaktadır. Doğru cevap, yanlış cevap ya da çelişkili cevaplar yoktur. Önemli olan sizin görüşünüzdür.

İfadenin size göre doğru mu yanlış mı olduğunu göstermek için sadece kutuyu işaretleyiniz.

	Doğru	Yanlış
1-Bir kavgadan uzaklaşmak utanç vericidir.		
2-Ben düşünmeden sadece fiziksel olarak davranmaya meyilliyim.		
3-Sabırınız zorlandığında kavga etmek dışında yapabileceğiniz başka bir şey yoktur.		
4-Korktuğunuzu gösterirseniz, bir daha asla insanların karşısına çıkamazsınız.		
5-Çoğu insan siz ona fiziksel olarak zarar vermedikçe ders almaz.		
6-Filmlerde ya da televizyonda şiddet filmi izlemekten zevk alırım.		
7-Sizin aptal görünmenizi sağlayarak gözdağı veren insanları dövmek doğrudur.		
8-Kabul edilemez bir davranışta bulunduğunda eşinizi dövmek doğrudur.		
9-Gerçek erkek şiddete başvuran kişidir.		
10-Fiziksel olarak güçlü görünmezsen seni ezerler.		
11-Şiddete başvurmak erkek olduğunuzu gösterir.		
12-Şiddete tamamen karşıyım.		
13-Bazen kişinin istediğini elde edebilmesi için şiddete başvurusu gerekir.		
14-Sizi döven insanı dövmek normaldir.		

15-Kavgadan ya da tartışmadan kaçarsanız yaşamazsınız.		
16-Kışkırtılırsam kendimi beni kışkırtan insanı dövmekten alıkoyamam.		
17-Kavga etmek beni canlı tutabilir ya da coşkulanırabilir.		
18-Aileni tehdit eden insanı dövmek normaldir.		
19-Bir kişi tarafından tehdit edilirim, öncelikle onlara saldırarak onları durdururum.		
20-Fiziksel şiddet güç ve kuvvet gösterisi için gerekliliktir.		
21-Şiddet benim ikinci doğamdır (doğamda vardır).		
22-Sizi rahatsız eden insanlar dövülmeyi hak eder.		
23-Sinirlenirsem, dayak atmak kendimi daha iyi hissettirir.		
24-Şiddet dikkatimi çeker.		
25-Kavga etmek birçok anlaşmazlığı çözer.		
26-Nazik olanın üzerine yürünür.		
27-Televizyonda şiddet olması normaldir.		
28-Erkek olduğunu göstermek için bazen sert olman lazım.		
29-Şiddetten nefret ederim.		
30-Bana sözle saldırana fiziksel olarak saldırırım.		
31-Ne söyleyeceğimi bilemeyince yumruğumla hareket etmek daha kolaydır.		
32-Biri sizi trafikte sinirlendirirse onlara küfretmek normaldir.		
33-Kadınlara bir ders vermek gerektiğinde onları dövmek normaldir.		
34-Şiddet sporlarını (boks gibi) izlemekten zevk alırım.		
35-Sert ve güçlü olduğumu göstermezsem insanlar benim zavallı ve zayıf olduğumu düşünür.		
36-Seni üzen insanı dövmek normaldir.		
37-Bir insan bunu gerçekten hak ederse onu dövmek beni kötü hissettirmez.		
38-Birini dövdüğümde sonradan kendimi kötü hisseder hatta kendimden nefret ederim.		

39-Bir insan sizi aptal yerine koyarsa onu dövmek normaldir.		
40-Sinemalardaki filmlerde şiddet olması normaldir.		
41-Bazı insanlar onlara sadece fiziksel güç göstermenizden anlar.		
42-Kavga etmekten zevk alırım.		
43-Korkmak zayıflık belirtisidir.		
44-Bir insan sizi malınıza zarar vermekle tehdit ederse, sert olmak normaldir.		
45-Bir insan seni sinirlendirirse ona gerekeni yapmakla karşılık vermenin hakkım olduğunu düşünürüm.		
46-Potansiyel bir şiddet durumu ile karşı karşıyaysam, beni tehdit eden insanla otomatikman yüzleşirim.		
47-Bir kavgadan kaçarak utanmaktansa, dövüşüp dayak yemeyi tercih ederim.		
48-Şiddete başvurmak güçlü olduğunuzu gösterir.		
49-Eşinizi tehdit eden birini dövmek normaldir.		
50-Baskın, güçlü (yaman) olmak kendinizi gösterdiğinizi belirtir.		
51-Bir erkeğe göre kavga etmeyi istemek normaldir.		
52-Eğer bir insan acı çeker ve incinirse başkasını dövmemeli.		
53-Ben kendimi sert (yaman) biri olarak görüyorum.		
54-Gerçek adam kavgadan korkmayandır.		
55-Kavga etmeye istekli değilseniz bu sizin zayıf ve zavallı olduğunuzu gösterir.		
56-Eğer bir sorun yaşanırsa düşünmem, sadece müdahale edip kavga ederim.		