

İNSANDA ŞİDDET DAVRANIŞININ NEDENLERİ

Dr. Erol GÖKA*

Bir kimse, başka kimselere veya nesnelere karşı kaba kuvvet ve zor kullanarak zarar verir bir tutum içine giriyorsa, onun şiddete başvuran biri olduğunu söyleriz. Her ne kadar, diğer hasta popülasyonlarına göre daha sık olsa da, psikiyatrik hasta popülasyonunda şiddete başvurma davranışı sınırlıdır. Anı gelişen psikiyatrik durumlarda ve psikiyatri kliniklerine başvuru öncesinde hastaların % 10'unun şiddet davranışı gösterdiği bulunmuştur. Ama şiddet davranışını, doğrudan psikiyatrik rahatsızlığa bağlamak bilimsel olarak doğru olamaz. Rabkin, psikiyatrik hastalarda şiddet suçlarından tutuklanma oranlarının arttığını tespit etmiş ve bunu hastaların eskisinden farklı olarak, artık toplum içinde ele alınmalarına bağlamıştır. Fakat, bu insanlarda yoksulluk ve eğitimsizlik oranlarının çok yüksek olduğunu, bu nedenle şiddet davranışına gerçekte neyin neden olduğunu bilmediğini de eklemiştir. Şiddet davranışı gösteren hastalar, göstermeyenlere göre, hastane başvuruları sırasında daha fazla psikiyatrik tanı olmaktadır. Ama psikiyatrik hastaların oldukça heterojen bir grup oldukları unutulmamalıdır. Çalışmalar, özellikle gerçekte bağlantısını yitirmiş psikotik belirtiler gösteren hastalarda daha çok saldırganlık olduğunu göstermektedir. Yine de konuyla ilgili başka ara belirleyeni hesaba katan çalışmalar, bu sonucu doğrulamamaktadırlar. Tardiff ve Koenisberg, psikotiklerde şiddete başvurma yüksekliğinin yalnızca hastanelerde yatan hastalar ile cezaevlerindeki mahkumlar için doğru olduğunu, ancak hastaların ayaaktan izlendiği kliniklerde, saldırganlık oranlarının psikotiklerde değil de, kişilik bozukluklarında ve çocukluk ve ergenlik dönemi ruhsal sorunlarında daha fazla olduğunu bulmuşlardır.

İnsanda şiddete başvurma davranışının belirleyenlerini saptamak için, bugüne kadar birçok araştırma yapılmıştır. Bu amaçla yapılan hayvanlar üzerindeki çalışmalar, daha çok saldırganlığa neden olan olan genetik-biyolojik substratların, içinde bulunulan fiziksel çevre ve diğer hayvanlarla ilişkilerin incelenmesine yönelik olmuştur. Fakat hayvan incelemelerin-



— Ne demek lütfen —

deki örnekler, rituel hayvan saldırganlığıyla ilgili olduklarından, bu araştırmalardan elde edilen sonuçların insan davranışına uygulanmayacakları düşünülmektedir. İnsan saldırganlığını doğrudan inceleme-lerde ise, öncelikle nörofizyolojik etkenler üzerinde durulmuş; model olarak çoğu kez temporal lob epilepsisi alınmıştır. Ancak yapılan uzun ve çeşitli araştırmalara rağmen hâlâ epileptiklerde saldırganlığın hastalığa ikincil mi, yoksa hastalıkla değil de sosyoekonomik düzey düşüklüğü, yaş, cinsiyet ve epileptik bireyin gelişimsel sorunlarıyla mı ilişkili olduğu açıklığa kavuşturulamamıştır.

Saldırganlığı açıklamak için hormonal etkenlerde, en çok testosteron ve hipogliseminin rolü üzerinde durulmuştur. Plazma testosteron düzeyleri ile fiziksel, sözel ve cinsel saldırganlık arasında birbirlerinin tam tersi sonuçlar bildirilmiştir. İleri düzeyde hipoglisemi ile aşırı huzursuzluk, antisosyal davranış ve şiddete başvurma arasında bir ağ bulunmasına rağmen, fonksiyonel hipoglisemi durumunda ne olduğu belirlenememiştir. Yine de klinisyenin şüphelendiği şiddete başvuran hastalarda glukoz tolerans testi yaptırması, plazma norepinefrin ve epinefrin düzeylerine baktırması önerilmektedir. Dalton'un şiddet suçu işleyen kadınlarda saldırganlığın menstruasyon öncesi dönemde daha fazla olduğunu göstermesi üzerine, premenstrüel sendromun bir saldırganlık etkeni olabileceği düşünülmüştür. Fakat bugün, genel olarak insan saldırganlığında hormonların rolüyle ilgili araştırmalarda birçok sorun bulunmakta ve belirsizlik sürmektedir.

Hapishanelerde yapılan genetik taramalarda, erkek mahkumlarda XYY oranının fazla bulunması üzerine, bir süre şiddete başvurma nedenleri arasında XYY genetik yapısı sayıldıysa da, Schiavi ve arkadaşlarının daha sonra yaptıkları çalışmada, kromozom anomalileriyle şiddete başvurma arasında bir bağ bulunmadığı gösterilmiştir. Yine, tek yumurta ikizlerinde kriminal davranışın çift yumurta ikizlerine göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Ama bu sonuç, şiddet davranışına ne ölçüde genelleştirilebilir ya da burada çevresel etkenlerin rolü nedir, belli değildir.

* Dışkapı SSK Ankara Hastanesi, Psikiyatri Böl.

Brown ve arkadaşlarının diğer etkenleri mümkün olduğunca ekarte ederek yaptıkları titiz çalışmada saldırganlık ve intihar davranışı gösterenlerin beyin omurilik sıvılarında 5-hidroksiindol asetik asit (5-HIAA) düzeyini azalmış bulmaları ve bu sonucun başka araştırmalarla da doğrulanması, gözleri serotonin metabolizmasına çevirmiştir. Fakat beyin omurilik sıvısındaki 5-HIAA düzeylerinin, impulsif saldırganlarda impulsivite göstermeyen saldırganlara göre daha fazla azalmış bulunması, bu etkenin doğrudan saldırganlık ya da intihar davranışından değil de impulsiviteden sorumlu olabileceğini düşündürmektedir.

Alkol ve özellikle santral sinir sistemi uyarıcıları olmak üzere madde kullanımıyla antisosyal ve şiddet davranışı arasındaki ilişki ise, tartışma götürmeyecek kadar açıktır. Tupin'in araştırmasında, cinayet kurbanlarının ya da cinayet işleyenlerin yaklaşık % 60'ında olay sırasında fazla alkol almış olduklarını saptanması, bu gerçeğin tipik bir göstergesidir.

Şiddet davranışının ortaya çıkışında aile yapısı, aile dinamikleri ve çocuk yetiştirme pratiklerinin önemi, genelde kabul edilmektedir. İmpulsif ve sosyopatik davranış, impuls kontrolünün düzensiz ve yetersiz olduğu, babanın olmadığı bireyler arasındaki yakınlıkların ifade edilmediği, hasta bireyin reddedildiği ailelerde daha fazladır. Ebeveynlerin birbirlerine ve çocuğa yönelik şiddet davranışları, çocuğun sonraki yaşamında aynı şekilde şiddete başvuran bir yetişkin olması için önemli bir model olmaktadır. Çocukken fiziksel yönden örselenmiş yetişkinlerin, şiddet davranışı açısından yüksek bir risk grubu oluşturdukları, yapılan araştırmalarla açıklığa kavuşturulmuştur.

Şiddet davranışı, sosyokültürel değerlerle kopmaz bağlar içermektedir. Birçok kültürde veya alt kültürde "şerefini kurtarma", "erkekliğini gösterme" adına şiddet davranışı belli bir kabul görmektedir. Yapılan kültürler arası incelemelerde yanlış anlaşılma, saldırganlığı, başan yönelimini ve bağımsızlığı vurgulayan çabuk yetiştirme yöntemlerinin, şiddet suçları oranını artırdığı saptanmıştır. Şiddete başvurma ile toplumsal ve eğitimsel ayrımcılık ve ekonomik yoksulluk arasındaki ilişkiler de çoğu ele alınmış konular arasındadır. Sosyoekonomik nedenlerle ortaya çıkan sürekli engellenmelerin şiddete yol açabileceği genellikle benimsenmektedir. Şiddet patlamalarının en yaygın hazırlayıcı nedeni ise, kişiler arası etkenlerdir. Bireyler, insanlar arasındaki yerlerini, benlik saygılarını yitirmek için şiddete yönelebilmektedirler. Aşırı erkeksi savunmalara başvurma, birçok durumda şiddete yol açmaktadır. İlginç olarak kimi zaman da şiddete başvuran kişinin özellikleri kadar, mağdurun ruhsal gereksinimleri de şiddet eyleminde tetik çekici olabilmektedir. İtilmiş, suistimale uğramış ve reddedilmiş ergenlerde bir şiddet patlaması hiç de şartırtıcı olmayan bir durumdur.

Romantikleştirilmiş şiddetin televizyon, sinema ve kitle iletişim araçlarıyla yaygınlaştığı da ileri sürülmüştür. Amerikan Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü, 1970'den beri televizyon programlarıyla ilgili olarak yapılan 2500 çalışmanın çoğunda, televizyonda gösterilen şiddet ile izleyicilerde görülen daha sonraki saldırgan davranış arasında bir ilişki bulunduğunu rapor etmiştir. Fakat, bu türden çalışmalar, televizyonun uzun süreli etkilerini hesap etmedikleri ve belli bir alanla sınırlı olmalarından dolayı eleştirilmişlerdir.

Şiddet davranışının nedenleriyle ilgili olarak bazı fiziksel çevre koşulları ve ateşli silahların artışı da ele alınmıştır. Birincil cinayetler açısından şehir ve kırsal bölge arasında çok az bir fark varken, ikincil cinayetler şehirde daha fazla işlenmektedir. Yine ayrıca sıcak ve saldırganlık arasında kurvilineer bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yani orta dereceli sıcaklarda saldırganlık artmakta, aşırı sıcak ve soğuklarda ise azalmaktadır. Yatan hastaların saldırgan tutumları ise, personelin eğitimine, deneyimine ve tutumlarına olduğu kadar, hasta ve personel oranına da bağlıdır. Eğer hastalardaki izolasyonun, öfke ve şiddetin önüne geçilmek isteniyorsa, hastalara çevrelerine daha fazla katılma, personelle ve diğer hastalarla ilişki fırsatı verilmesi önerilmektedir. Cinayetlerin 2/3'ünün ateşli silahlarla yapılması, cinayetlerden bu silahların artışı sorumlu tutan bir anlayış doğurduysa da, 1968'de ABD'de bir yasayla ateşli silahların sınırlandırılması, cinayet sayısını azaltmamıştır.

Görüldüğü gibi insandaki şiddet davranışını belirli bir veya birkaç nedene kesin olarak bağlama olanığı yoktur. Şiddet davranışı, çoğunlukla birçok etkenin karşılıklı etkileşimi ile ortaya çıkmaktadır ve onu değerlendirebilmek için, birçok disiplinden araştırmacının ortak çalışmasına gereksinim vardır. Bunun ve şiddetin herhangi bir psikiyatrik bozukluğa özgü bir belirti olmadığı, şiddete bilinen veya bilinmeyen birçok psikiyatrik, tıpsal ve toplumsal durumun eşlik edebileceğinin bilinmesine rağmen, klinik uygulamada şiddet davranışını değerlendirme yükümlülüğü, psikiyatristlerin omuzlarında kalmaktadır. □

