

Alkol ve Madde Bağımlısı Olan Bireylerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutumları

Attitudes of Individuals with Alcohol and Substance Addiction Towards Violence Against Women

İD Hümevra Hançer Tok¹, İD Makbule Tokur Kesgin¹, İD Ayşegül Koç²

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu

²Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bolu

ÖZ

Bu çalışmada amaç; alkol ve madde bağımlısı olan bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemektir. Bu çalışma kesitsel olarak bir devlet hastanesinin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezinde takip edilen n=105 hasta ile tamamlanmıştır. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği kullanılmıştır. Alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı almış hastaların n=53 (%60,9)'ü 18-34 yaş arasında, n=70 (%66,7)'i bekârdır. Hastaların n=36 (%52,2)'si aile içinde şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalmıştır. Alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı alan hastaların kadına yönelik şiddete ilişkin tutum puanları 99.89 ± 22.1 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada, alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı almış; erkek, kırsalda yaşayan, gelir durumu kötü olan ve düşük eğitim düzeyine sahip olan hastaların kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları olumsuz olarak düşük olduğu görülmüştür. Bu çalışma sonucunda, alkol-madde kullanım bozukluğu tanılı hastalara yönelik kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları belirlemeye ve geliştirmeye yönelik çalışma ve uygulamalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Kadına yönelik şiddet, bağımlılık, tutum, alkol-madde bağımlılığı

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the attitudes of alcohol and substance dependent individuals towards violence against women. This cross-sectional study was completed with n=105 patients who were followed up in the Alcohol and Substance Addiction Treatment and Research Center of a state hospital. In this study, personal information form and ISKEBE attitudes towards violence against women scale were used as data collection tools. Among the patients diagnosed with alcohol-substance use disorder, n=53 (60.9%) were between the ages of 18-34 and n=70 (66.7%) were single. Of the patients, n=36 (52.2%) had been exposed to any type of domestic violence. The attitude scores of patients diagnosed with alcohol-substance use disorder towards violence against women were measured as 99.89 ± 22.1 . In the current study, patients diagnosed with alcohol-substance use disorder who were male, lived in rural areas, had poor income status and had low educational level were found to have negatively low attitudes towards violence against women. In conclusion of this study, further studies and practices to determine and improve attitudes towards violence against women in patients diagnosed with alcohol-substance use disorder are recommended.

Keywords: Violence against women, dependence, attitude, alcohol-substance abuse

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü kadına yönelik şiddeti, "cinsiyete dayanan, kadını fiziksel, psikolojik, ekonomik ve duygusal olarak inciten veya incitme ihtimali olan özel/kamu yaşamını kısıtlayan her türlü durum ve davranış" olarak tanımlamıştır (WHO 2013). Dünyada kadınların %33'ü partnerleri ya da partneri dışında birileri tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmıştır ve şiddeti uygulayanların %38'i kadınların partnerleri %7'si ise partneri dışında birisidir. Türkiye de, kadınların %36'sının hayatlarının bir döneminde fiziksel, %12'sinin cinsel, %44'nün duygusal, %37'sinin ise ekonomik şiddete maruz kaldığını belirlenmiştir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2015). Kadına yönelik uygulanan şiddet, kadını dövme, yakma, kazandığı parayı elinden alma veya zorla çalıştırma, duygusal ihtiyaçlarını karşılamama, kadın genital kesimleri, töre ve namus cinayetleri, bekâret kontrolü, çocuk yaşta evlendirilme gibi kültürden kültüre değişen olumsuz pek çok muameleyi içermektedir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2021). Şiddete maruz kalan kadınlar utanç duymakta, kendini suçlamakta ve çoğu zaman saldırıları bildirmemektedirler. Kadına yönelik şiddetin gerçekleşmesinde bir takım risk faktörleri söz konusudur. Aile içinde; erkeğin eşi üzerindeki kontrolünü sürdürmeye çalışması ya da iyi bir eş olmadığı için ceza

vermesi (Sheikhbardsiri ve ark. 2020, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2021), toplumsal düzeyde ise sadece kadın olmak, toplumun namus anlayışı, kadının aileye maddi yük olarak görülmesidir. Neticede risk faktörleri/şiddetin nedenleri; ekonomik yetersizlik, düşük eğitim seviyesi, kadın ya da erkeğin geçmiş şiddet öyküsü, eşin aşırı kıskançlığı, kadının boşanmış olması, bireylerin alkol madde bağımlılığı, şeklinde sıralanabilir (Rahnavardi ve ark. 2018, Sheikhbardsiri ve ark. 2020).

Bağımlılık; devamlı bir biçimde maddeden uzak duramama, davranışsal kontrol edememe ve madde alma isteği ile karakterize bir durumdur. İçişleri Bakanlığı (2018) Türkiye de alkol kullanım oranının %34.1 ve ilk deneme yaşının ortalama 20 olduğunu belirtmiştir. Bununla beraber, İçişleri Bakanlığı (2018) madde kullanım oranını %3 olarak açıklamış ve erkekler arasında yaygın olduğunu belirtmiştir. Ayrıca 18-24 yaş ve 25-34 yaş aralığı madde kullanan bireylerin oranını %30-35, 45-65 yaş aralığında ise bu oranın %7,8-8.5 aralığın da değiştiğini belirtmiştir (İçişleri Bakanlığı 2018).

Bağımlılık; şiddet davranışlarının önde gelen nedenleri arasında yer almaktadır. Alkol ve madde kullanma durumu şiddet davranışlarının ve saldırganlığı arttırdığı belirlenmiştir (Muluneh ve ark. 2020). Amfetaminler, kokain ve halisinojenler, kimyasal etkileriyle saldırgan davranışların, şiddet eylemlerinin ortaya çıkmasında doğrudan rol oynar. Bu maddelerin insan beyni üzerinde kontrol mekanizmalarını zayıflatması veya yoğun enerji halinin ortaya çıkması neticesi, şahıslar daha saldırgan ve kontrolsüz davranış içerisinde olabilmektedirler (Dellazizzo ve ark. 2020). Ek olarak, kullanıcılar alkol-maddeyi temin sürecinde (maddi, erişim vb.) sıkıntılar yaşayabilir. Bu sıkıntının giderilmesi için kadından para, altın, başkalarıyla cinsel ilişkiye zorlama vb. talep edebilir ve bu taleplerin karşılanmaması durumunda, alkol madde kullanıcısı aile içerisinde kadına yönelik şiddet uygulamasına neden olabilir. Öte yandan, aile içinde şiddete maruz kalmak birerin alkol-maddeye kullanmaya başlaması ve sürdürmesi konusunda risk oluşturmaktadır. Bu nedenle, alkol-madde bağımlılığı ile şiddet arasında kısır bir döngü bulunmaktadır. Bu döngüde şiddet uygulanan bireyler alkol-madde bağımlılığı için risk grubundayken, alkol ve madde bağımlılığı şiddet ve şiddet türleri için risk grubunu oluşturmaktadır (Dellazizzo ve ark. 2020, Huecker ve ark. 2020). Bu nedenle; bu kısır döngüye müdahale edilebilmesi önemli hale gelmiştir. Dünya da ve Türkiye de alkol-madde bağımlısı olan bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada amaç, alkol ve madde bağımlısı olan bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemektir.

Yöntem

Örneklem

Kesitsel nitelikteki bu araştırma 01.07.2021-01.07.2022 tarihleri aralığında Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezinde (AMATEM) Alkol madde kullanım bozukluğu (AMKB) tanısı ile takip edilen hastalarla yapılmıştır. Bu servise poliklinik muayenesi yapılan ve yatışa uygun görülen AMKB hastaları 28 gün boyunca yatarak tedavi görmektedirler. Bu servislerde farmakolojik tedavinin yanı sıra non-farmakolojik tedaviler de uygulanmaktadır. Farmakolojik olmayantedaviler arasında SAMBA (Sigara Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Eğitim Programı) yanında bilinçlendirme toplantıları, beceri geliştirme aktiviteleri, motivasyonel görüşmeler, bireysel görüşmeler, etkileşim grup terapileri, uğraş terapileri uygulanmaktadır.

Çalışma tarihleri arasında AMATEM servisinde AMKB tanısı ile takip edilen, katılımcılardan araştırmaya katılmaya yazılı onam verenler dahil edilmiştir. Bir önceki yıl 01.07.2020-01.07.2021 tarihleri arasında bu servise n=151 AMKB hastası takip edilmiştir. Bu çalışmada örneklem seçimi belirlenirken, CDC tarafından geliştirilmiş olan EPİ-İNFÖ 7.2.5.0 programı kullanılmış ve bir önceki yıl yatış sayıları referans alınarak örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (CDC 2022). Popülasyon genişliği:151, beklenen sıklık %5,1, effect size: 0.7, kabul edilen hata payı % 5 ve %95 güven aralığında 98 hesaplanmıştır. Bu çalışmada n=105 katılımcı ile tamamlanmıştır. AMATEM servisine AMKB tanısı ile yatarak başvuran, 18 yaşını doldurmuş, tedaviyi ve çalışmaya katılmayı kabul eden, en az ilkökul mezunu olan, ölçekleri doldurmalarına engel mental veya fiziksel patolojisi olmayan bireyler araştırmanın çalışma grubuna alınmıştır.

İşlem

Bu çalışmanın veri toplama formları, araştırmacı tarafından katılımcılara teslim edilmiştir. Doldurma işlemi sonrasında veri toplama formları, araştırmacı tarafından teslim alınmıştır. Veri toplama işlemi 01.07.2021-01.07.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılacağı kurumdun ve araştırmanın yapılabilmesi için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin, (karar

no: 2021-174) ve katılımcıların yazılı onamları alınmıştır. Bu çalışma Helsinki bildirgesine uygun olarak yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama sürecinde; Kişisel Bilgi Formu ve İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda hastaların, yaş, cinsiyet vb. 13 adet soru bulunmaktadır (Dellazizzo ve ark. 2020, Huecker ve ark. 2020, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2021).

İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği

Kanbay ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilmiş, iki faktör ve 30 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçeğin, "bedene yönelik tutumlar" ve "kimliğe yönelik tutumlar" olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır [15]. Bedene yönelik tutumlar (Cinsel ve fiziksel şiddet): 16 madde (3,4,8, 9,10, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28 ve 30. maddeler) Kimliğe yönelik tutumlar (Psikolojik ve ekonomik şiddet): 14 madde (1, 2, 5, 6, 7, 11, 13, 18, 19, 21, 23, 24, 27 ve 29. maddeler) şeklinde gruplanmaktadır. Ölçekte 5. ve 24. sorular tersinden puanlanmaktadır. İki faktörden alınan puanların toplanmasıyla ölçek toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekte, "1=tamamen katılıyorum, 2=katılıyorum, 3=kararsızım, 4=katılmıyorum, 5=hiç katılmıyorum" şeklinde beşli cevap seçeneği vardır. Ölçeğin puanlamasında her soru 1-5 arasında puanlanmaktadır. Puanların yüksekliği kadına şiddete karşı olduğunu, puanların düşük olması ise kadına yönelik şiddete karşı olmadığını göstermektedir. Birinci faktörden alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan ise 80'dir. İkinci faktörden alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan ise 70'dir. Ölçeğin genelinden ise alınabilecek en düşük puan 30 en yüksek puan ise 150'dir. Kanbay ve arkadaşları (2017) ölçeğin Cronbach α değerini birinci faktör için 0.80; ikinci faktör için 0.83 ve ölçeğin geneli için 0.86 olarak belirlemiştir. Ölçeğin en az ilkökul mezunu, 15-65 yaş arası yaşa sahip bireylerde uygulanabileceği belirtilmiştir (Kanbay ve ark. 2017). Bu çalışmada ölçme aracının Cronbach α değerini 0.93 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 1. Hastaların, madde kullanımı ve yasalara yansıyan olaylara ilişkin özellikleri

Tedavi alınan bağımlılık yapıcı madde türü (n=104) +	n	%
Alkol	45	43,3
Madde	59	56,7
Alkol	51	42,4
Eroin	24	20,0
Metamfetamin	20	16,6
Esrar	11	15,8
Bonzai	9	9,1
Kokain	5	7,1
Alkol- madde etkisinde yasalara yansıyan olaylar		
Yok	10	9,5
Var	95	91,5
Trafik kazasına sebebiyet verme	25	23,8
Kavga etme	25	23,8
Araç kullanma	19	18,1
Aile bireylerine saldırı	17	16,2
Hırsızlık	2	1,9
Diğer	7	6,7

+ hastalardan bir kısmı birden fazla bağımlılık yapıcı madde kullanmaktadır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada kullanılan veri toplama aracından elde edilen verilerin çözümlenmesi SPSS-22 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Cinsiyet, gelir durumu, meslek gibi verilerin analizinde yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır. Yaş ve ölçeklerden alınan puanların istatistiğinde ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Değişkenlerin normallik dağılımı için skewness-kurtosis değerleri incelenmiştir. Skewness ve kurtosis değerlerinin +2.5 ile -2.5 arasında olduğunda verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir (Akgül 2005). Normal dağılan veriler için bağımsız örneklem T test kullanılmıştır. Ancak, bazı demografik değişkenlerin alt gruplarının (cinsiyet, yaş, askerlik görevi, eğitim durumu, gelir durumu, alkol-madde etkisinde yasalara yansıyan olay, daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisini uygulama) normal dağılım göstermediği için

($n \geq 30$) Mann Whitney U testi uygulanmıştır (Bursal 2019). Bulgular %95 güven aralığında, $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bu çalışmaya katılan AMKB hastalarının $n=3$ (%2.9)'ü kadın, $n=53$ (%60.9)'u 18-34 yaş arasında, $n=70$ (%66.7)'i bekarıdır. Hastaların $n=49$ (%71.0)'u askerliğini yapmış, $n=86$ (%81.9)'sı lise ve altı mezundur. Hastalardan $n=14$ (%20.3)'ü gelir durumunu iyi olarak tanımlamıştır (Tablo 1). Serviste takip edilen hastaların $n=59$ (%56.7)'u madde kullanmaktadır. Bu madde kullanıcılarının $n=20$ (%16.6)'si metamfetamin kullanmaktadır (Tablo 1). Hastaların $n=70$ (%66.7)'i alkol/madde etkisinde yasalara yansıyan suç öyküsü bulunmaktadır. Bu suçların $n=25$ (23.8)'i kavga etme, $n=17$ (%16.2)'si aile üyelerine saldırdır (Tablo 1). Hastaların $n=36$ (52.2)'sı aile içinde şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalmıştır. Hastaların $n=27$ (%39.1)'si daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisini uygulamıştır (Tablo 3).

Ölçek	Ortalama	Standart sapma	Minimum-maksimum	Skewness	Kurtosis
Bedene yönelik tutum	60,47	15,3	17-80	-0,691	-0,183
Kimliğe yönelik tutum	39,41	9,6	18-63	0,249	-0,236
İSKEBE Ölçeği toplam	99,89	22,1	39-140	-0,321	0,226

Tablo 2'ye göre hastaların İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 99.89 ± 22.1 'dur. Bedene Yönelik Tutumlar alt boyut puan ortalaması 60.47 ± 15.3 olarak belirlenmiştir. Kimliğe Yönelik Tutumlar alt boyut ortalaması ise 39.41 ± 9.6 olarak bulunmuştur.

Demografik	n	(%)	Bedene yönelik tutum	Kimliğe yönelik tutum	İSKEBE Ölçeği toplam
Cinsiyet					
Kadın	3	2.9	69.00±13.0	53.33±6.6	122.33±19.4
Erkek	102	97.1	60.48±15.4	39.12±9.4	99.60±21.9
İstatistik*			U=102.000, Z=-0.942, p=0.369	U=29.500, Z=-2.365 p=0.018	U=62.000, Z=-1.726 p=0.084
Yaş					
18-34	3	2.9	16.55±2.3	39.32±8.6	97.71±22.8
35-65	102	97.1	12.60±2.1	39.64±10.5	102.20±20.1
İstatistik*			U=800.000, Z=-0.879, p=0.369	U=875.000 Z=-0.226, p=0.821	U=854.500, Z=-0.405, p=0.686
Medeni durum					
Evli	35	33.3	57.82±15.3	37.62±10.1	95.45±22.8
Bekar	70	66.7	61.80±15.3	40.31±9.3	102.11±21.6
İstatistik**			t=-1.255, df=103, p=0.212	t=-1.354, df=103, p=0.179	t=-1.463, df=103, p=0.146
En uzun süre yaşanan yer					
Şehir- Büyük şehir	49	46.7	65.46±14.7	40.08±10.8	105.55±23.5
Köy, kasaba-ilçe	56	53.3	56.10±14.5	38.83±8.5	94.94±19.6
İstatistik**			t=3.264, df=103, p=0.001	t=0.658, df=103, p=0.512	t=2.515, df=103, p=0.013
Askerlik görevini					
Yaptı	49	71.0	65.12±14.2	39.61±11.1	104.73±23.2
Yapmadı+	20	29.0	70.30±8.1	42.50±8.3	112.80±13.7
İstatistik*			U=400.500 Z=-1.186 p=0.236	U=404.500, Z=-1.132, p=0.258	U=409.000, Z=-1.072, p=0.284
Gelir durumu					
İyi	14	20.3	71.42±7.7	45.57±9.0	117.00±13.9
Kötü	55	80.7	65.40±13.7	39.14±10.4	104.54±21.9
İstatistik*			U=286.500 Z=-1.472 p=0.141	U=219.000 Z=-2.479 p=0.013	U=253.500 Z=-1.963 p=0.05
Eğitim durumu					
Lise ve alt	86	81.9	58.56±15.3	37.60±8.9	96.17±21.3
Ön lisans ve üst	19	18.1	69.10±12.26	47.63±8.1	116.73±17.4
İstatistik*			U=470.500, Z=-2.886, p=0.004	U=330.00 Z=-4.057, p=0.0001	U=381.00 Z=-3.630, p=0.0001

Tedavi alınan bağımlılık yapıcı madde türü					
Alkol	45	43.3	61.66±14.9	41.20±10.2	102.86±22.4
Madde	59	56.7	59.27±15.6	38.13±9.1	97.40±2.18
İstatistik**			t=0.789, df=102, p=0.432	t=1.616, df=102, p=0.215	t=1.248, df=102, p=0.215
Alkol-madde etkisinde yasalara yansıyan olay					
Yok	10	9.5	66.80±11.2	43.10±10.5	109.90±20.8
Var	95	91.5	59.8±15.6	39.03±9.5	98.84±22.0
İstatistik*			U=356.500 Z=-1.294, p=0.196	U=369.500, Z=-1.153, p=0.249	U=359.000, Z=-1.267 p=0.205
Daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisine maruz kalma					
Evet	36	52.2	68.09±11.6	41.30±10.3	109.38±19.8
Hayır	33	47.8	65.03±14.1	39.51±10.5	104.54±22.4
İstatistik**			t=0.982, df=67, p=0.330	t=0.711, df=67, p=0.480	t=0.952, df=67, p=0.344
Daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisini uygulama					
Evet	27	39.1	68.03±11.4	40.51±9.3	108.55±18.1
Hayır	42	60.9	65.71±13.8	40.40±11.1	106.11±22.9
İstatistik**			U=525.000 Z=-0.517 p=0.605	U=558.000 Z=-0.111, p=0.912	U=531.500 Z=-0.437 p=0.662

*Mann Whitney U, **t= Bağımsız Örneklem T Test, +muaf, p<0.05

Tablo 3'e göre kadınların kimliğe yönelik tutum puanlarını erkeklerden anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır. Şehir-büyük şehirde yaşayanların bedene yönelik tutum ve İSKEBE toplam puanlarını köy-kasabada yaşayanlara kıyasla anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir. Gelir durumu iyi olanların kimliğe yönelik tutum ve İSKEBE toplam puanlarını gelir durumu kötü alanlardan anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir. Mezuniyeti lise ve altı olanların kimliğe-bedene yönelik tutum ve İSKEBE toplam puanlarını ön lisans ve üst eğitim alanlara kıyasla anlamlı olarak düşük belirlenmiştir (p<0.05). Yaş, medeni durum, askerlik yapma durumu, ek psikiyatrik hastalık bulunma durumu, kullanılan bağımlılık yapıcı madde türü, yasalara yansıyan suç öyküsünde alkol madde etkisinde bulunma durumu, alkol etkisinde yasalara yansıyan olay, daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisine maruz kalma, daha önce aile içinde şiddet türlerinden herhangi birisini uygulama durumu ile İSKEBE toplam ve alt ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir (p>0.05).

Tartışma

Bu çalışma, AMKB tanısı ile takip edilen hastaların kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik olarak planlanmıştır. Bu çalışmada AMKB tanılı bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin puanları ortalaması 99.89±22.1 olarak hesaplanmıştır. Literatürde, AMKB tanısı almış bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Romero-Martinez ve arkadaşları (2019) yaptığı çalışmada geçmişte kadına yönelik suçlara karışmış erkeklerin, kadına yönelik şiddeti daha fazla onayladığını belirtmektedir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada alkol kullandığını belirten bireylerin şiddeti onaylayan bir tutum içerisinde olduğunu (Adıbelli ve Özkan 2020), başka bir çalışmada ise alkol kullanan bireylerin kadına yönelik şiddete karşı olumlu tutumlarının ön planda olduğunu belirlenmiştir (Polat ve ark. 2021). Türk toplumunun ise kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının olumsuz (81.35±24.12) olduğu belirlenmiştir (Erenoglu 2020). Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının olumlu yönde yüksek olduğunu (129.57±0.92) belirtmişlerdir (Şahin ve ark. 2014). Çalışma grubunun; yaşadığı yer, eğitim düzeyi ve bağımlılık yapıcı madde kullanım durumu kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları etkilemektedir (Şahin ve ark. 2014, Sheikhsbarsiri ve ark. 2020, Adıbelli ve Özkan 2020). Bağımlılık yapıcı madde kullanımı, şiddet ve kadına yönelik şiddet için risk oluşturmaktadır. AMKB tanısı alan bireyler şiddeti onaylayıcı tutumlar içerisine girebilir. Nitekim; kullanılan madde türüne göre değişmekle (alkol, eroin, kokain) birlikte, kullanıcıların şiddet uygulama riski artmaktadır (Mohammadbeigi ve ark. 2019, Rahme ve ark. 2021). Ek olarak, Şiddet mağduru kadınlarla yapılan çalışmada; kadınların eşleri %04 ile %20,8 arasında bağımlılık yapıcı madde kullandığı belirtilmektedir (Alkan ve ark. 2021). Bu noktada, bu çalışmada sonucunda AMKB'li bireylerin şiddete ilişkin olumsuz tutumları benimsemesi beklendiği bir durumdur.

Bu çalışmada kadın AMKB'li bireyler erkeklere kıyasla kimliğe yönelik tutumları olumlu yönde yüksek hesaplanmıştır. Hemşirelerle yapılan çalışmada kadın hemşirelerin, erkeklere kıyasla kimliğe yönelik tutum puanlarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Tok ve Mayda 2021). Bu çalışma sonucundan farklı olarak, Kosova'da yapılan bir çalışmada da kadınların erkekle kıyasla, kadına yönelik şiddeti daha fazla onayladığı belirlenmiştir (Aliriza ve ark. 2021). Diğer bir çalışmada, kadınların %43'ü cinsel şiddet görmelerine karşın, evliliklerini sürdürdüklerini belirtmişlerdir (Dikmen ve ark. 2021). Çalışma sonucunda var olan bu tutarsızlığın nedeni olarak ataerkil yapının varlığı olabilir. Toplum içersin de şiddet ve şiddet türlerine yaklaşım ve tanıma

değişiklik gösterebilir. Kimliğe yönelik uygulanan şiddet; kadının duygusal ve ekonomik açıdan istismar edilmesi ve kötüye kullanımınıdır. Bu şiddet türünde, bireyler fiziksel/görünür bir şiddetten ziyade; duygusal ve ekonomik açıdan suistimal edilmekte ve bu şiddet türü dışardan fark edilmesi daha güç bir şiddet türüdür. Bu noktada erkeklerin kimliğe yönelik uygulanan şiddetti tanıma ve olumlu tutum geliştirmede yetersiz olmasının nedenidir (Başar ve Durmaz 2015, Ay ve Kılınçel 2020).

AMKB'li bireyin yaş grubu ile şiddete ilişkin tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir . Bu sonuçla benzer olarak, yaş grupları ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutum puanları arasında fark belirlenmemiş çalışmalar bulunmaktadır (Aliriza ve ark. 2021, Polat ve ark. 2021). Hemşirelerle yapılan çalışmada 25 yaş altında bulunan bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin olumlu tutumlarının yüksek olduğu belirtilmiştir (Tok ve Mayda 2021). AMKB'li bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları yaşa göre değişimlerinin sebebi bu bireylerin yaş fark etmeksizin sosyal ortamda bir arada vakit geçirmeleri ve ortak paylaşımlarının olması neden olmuş olabilir. Bu hastalar bağımlılık tanısı almalarının ardından damgalanabilmekte veya sadece alkol-madde kullanımı olan arkadaş grupları ile vakit geçirme eğilimine girmektedirler (Demir ve ark 2019, Koç ve Tok 2020). Bu durum kadına yönelik şiddete ilişkin ortak değer ve tutumlara sahip olmalarına neden olmuş olabilir.

Bekar AMKB'li bireylerin şiddete ilişkin tutumları yüksek olmasına karşın medeni durum ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir (Tablo 3). Bir çalışmada, bekarların evlilere kıyasla kadına yönelik şiddete ilişkin olumlu tutumların yüksek olduğu belirtilmiştir (Tok ve Mayda 2021). Başka bir çalışmada, evli kadınların %19'u aile içinde kadına yönelik uygulanan şiddeti normal karşılarken, bekar olanların %68,2 ve boşanmış olanların %79,5'i aile içi şiddetti reddetmektedir (Selim ve ark. 2022). Evli olanların düşük puanlar alması, Arap kültüründen etkilenmiş toplumların; evliliği kutsal sayması ve evlilik içerisinde olan tüm olay/eylemlerin gizliliği önemsemektedir. Bu durum atasözleri ve deyimlere dahil yansımıştır "kol kırılır yen içinde kalır, Avrat var ev yıkar, avrat var ev yapar,..." (Kalaycı ve ark. 2016). Bu bakış açısı ile yetişmiş olan, AMKB tanısı almış evli bireyler, kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını gizleme eğiliminde olmuş olabilir. Bu gizleme eğilimi AMKB tanısı almış evli bireylerin, kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının düşük olmasına neden olabilir.

Gelir durumu yüksek olan ve şehir-büyük şehirde yaşayan AMKB'li bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları olumlu yönde yüksek hesaplanmıştır. Bu sonuçla benzer olarak başka bir çalışmada; şehirde yaşayanların kadına yönelik şiddete ilişkin tutum puanlarının yüksek olduğunu belirtilmiştir (Polat ve ark. 2021). Öte yandan, düşük sosyo-ekonomik durum bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını olumsuz etkilemektedir (Özpinar ve Acar 2022). Düşük sosyo-ekonomik düzeyde yaşayan topluluklar, kadına yönelik şiddet uygulama ve uygulanan şiddeti kabul etme açısından risk altındadır. Yapılan çalışmalar; kadına yönelik şiddet için küresel oranı %30 olduğunu ve bu oranın yüksek gelirli bölgelerde %23,2'e kadar gerilediğini belirtmektedir. Kadına yönelik şiddet için; yaşanan çevrenin şiddete ilişkin tutumları ve tepkileri, mağduru değerlendirme biçimleri önemlidir. Mağdurun yakın çevresi ve bu çevrenin şiddete ilişkili durumlarda yardıma arama davranışı göstermesi, bireyin kadına yönelik şiddetle ilgili kendi tutumunu şekillendirmektedir (Gracia ve ark. 2020). Bireylerin, düşük sosyo-ekonomik çevrede yaşanıyor olması; ortak bir kültürün kabulü ve bu kültürün kuşaklar arası aktarımın kolay olması bu sonuca neden olmuş olabilir

Bu çalışmada, eğitim düzeyi yüksek AMKB'li bireyler düşüklere kıyasla kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları olumlu yönde yüksek hesaplanmıştır. Farklı meslek gruplarıyla yapılan çalışmalarda bireylerin eğitim durumunun yüksek olması, kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları olumlu yönde arttırmaktadır (Robinson ve ark. 2018, Aktaş ve ark. 2019, Tok ve Mayda 2021). Yapılan çalışmalar eğitimli erkeklerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarına olumlu yönde yüksek olduğuna ve şiddet türlerini uygulama risklerinin azaldığına vurgu yapılmaktadır. Öte yandan, eğitim düzeyinin yüksek olması bağımlılığın ortaya çıkmasını engelleyici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireylerin herhangi bir yüksek öğretim kurumuna devam etmesi; sosyal ve toplumsal konularda farkındalıklarının artmasını sağlayabilir. Kadına yönelik şiddetin ve bağımlılığın önüne geçilmesinde kadınların ve erkeklerin eğitim seviyelerinin artırılması, bunun sonucunda önemli toplumun; düzeyi ve kültürünün yeniden tasarımı için gereklidir (Öztürk ve ark. 2015, Gracia ve ark. 2020). Bu çalışma da AMKB tanılı bireylerin %52.2 (n=36) aile içi şiddete maruz kaldığı ve %39.1 (n=27) aile içinde şiddeti uyguladığı bilinmektedir. AMKB tanısı ile takip edilen bireylerin, şiddet uygulama/maruz kalma veya suç öyküsü ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir. Yapılan çalışmalar, bu bulgu ile paralellik göstermekte ve şiddet deneyimi ile şiddeti meşru görme arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir (Dikmen ve Çankaya 2021, Tok ve Mayda 2021). Aile içinde veya toplumda şiddete maruz kalan bireylerin şiddetti ve kadına yönelik şiddeti onaylama eğilimlerinde olduğu bilinmektedir (Choenni ve ark. 2017). Öte yandan, şiddet ile ilgili deneyimlerini paylaşmak istemeyenlerin oranının olabileceği düşünüldüğünde bu sonuç kabul edilebilir olmaktadır. Bağımlı gruplarla yapılan aile içi şiddet çalışmaları incelenen bir sistematik derlemede, bağımlılık yapıcı madde kullanım durumu (alkol, esrar, eroin, kokain vd.), bireylerin aile içerisinde

şiddet uygulama ve maruz kalma riskini arttırmaktadır. Bu riski kullanılan alkol ve madde miktarı arttıkça artmaktadır. Ancak, kullanılan madde türü ile aile içi şiddet veya kadına yönelik şiddet açısından fark ortaya koyan sonuçlar belirlenmemiştir (Choenni ve ark. 2017). Benzer olarak, bu çalışmada da AMKB tanılı bireylerin kullandıkları bağımlılık yapıcı madde ile kadına yönelik şiddet ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir. Bağımlılık yapıcı madde kullanımının ortak etkisi dürtüselliği arttırmasıdır. AMKB'li bireyler madde/alkol etkisindeyken ortaya yoğun bir enerji artışı çıkar ve kontrolsüz davranışlar ve saldırganlık meydana gelebilir. Bu durum bireylerin şiddet eylemleri gerçekleştirmesine ve suç işleme ihtimallerini arttırmaktadır. Bu olumsuz tablo her iki kullanıcı için bulunmaktadır (Dellazizzo ve ark. 2020, Huecker ve Smock 2020). Bu nedenle kullanılan bağımlılık yapıcı madde türü ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlar arasında fark olmaması beklenen bir durumdur.

Sonuç

Bu çalışma sonucunda; AMKB tanılı hastaların üçte biri kadına yönelik şiddete ilişkin olumsuz tutumlara sahiptir. Bu çalışmada, AMKB tanısı almış; erkek, kırsalda yaşayan, gelir durumu kötü olan ve düşük eğitim düzeyine sahip olan hastaların kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları olumsuz olarak düşük olduğu görülmüştür. Öncelikle bu grupları ele alarak, AMKB tanılı bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi ve ihtiyaç analizinin yapılması önemlidir. Yapılan bu ihtiyaç analizi doğrultusunda risk grupları ön plana alınarak; AMKB tanılı hastalara kadına yönelik şiddete ilişkin bilgilendirme toplantıları yapılmalı ve interaktif öğrenme teknikleriyle (video gösterimi/oyunu, yaratıcı drama, simülasyon vb.) eğitimler uygulanması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Adıbelli D, Özkan İ (2020) Üniversite öğrencilerinin şiddete yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 6:241-248.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2015) Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2021) Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Ulusal Eylem Planı 2021-2025. Ankara, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü.
- Akgül A (2005) Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri: SPSS Uygulamaları. Ankara, Emek Ofset.
- Aktaş B, Kaya F, Daşdan NB (2019) Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin ailede kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14:1448-1474.
- Aliriza A, Kelmendi K, Bërxulli D (2021) Socio-demographic associates of tolerant attitudes toward intimate partner violence against women in Kosovo. *Soc Sci J*, 58:91-105.
- Alkan Ö, Özar Ş, Ünver Ş (2021) Economic violence against women: A case in Turkey. *PLoS One*, 16:e0248630.
- Ay R, Kılınçel Ş (2020) Hekimlerin kadına yönelik şiddet ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 10:600-608.
- Başar F, Durmaz A (2015) Kadına yönelik şiddet konusunda hemşirelerin ve ebelerin bilgi durumları. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 6:6-15.
- Bursal M (2019) SPSS ile Temel Veri Analizleri, 2. Basım. Ankara, Anı Yayınları.
- CDC (2022) Epi Info. Atlanta, GA, CDC Division of Health Informatics & Surveillance (DHIS) Center for Surveillance Epidemiology & Laboratory Services (CELS).
- Choenni V, Hammink A, Mheen D (2017) Association between substance use and the perpetration of family violence in industrialized countries: A systematic review. *Trauma Violence Abuse*, 18:37-50.
- Dağlar G, Bilgiç D, Demirel G (2017) Nursing and midwifery students attitudes towards violence against women. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10:220-228.
- Dellazizzo I, Stéphane P, Dou B, Beaudoin M, Luigi M, Giguère CE et al. (2020) Association between the use of cannabis and physical violence in youths: A Meta-analytical investigation, *Am J Psychiatry*, 177:619-626.
- Demir B, Şahin Ş, Sancaktar M, Sargın EN, Zeynep K, Altındağ A (2022) Madde kullanım bozukluğunda içselleştirilmiş damgalanmanın klinik özellikler ve tedavi motivasyonu ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23:30-36.
- Dikmen HA, Cankaya S (2021) Associations between sexual violence and womens sexual attitudes, sexual self-consciousness, and sexual self-efficacy. *J Interpers Violence*, 36:11304-11326.
- Erenoğlu R (2020) Views and attitudes about violence against women: A village example. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6:197-206.
- Gracia E, Lila M, Santirso FA (2020) Attitudes toward intimate partner violence against women in the European Union: A systematic review. *Eur Psychol*, 25:104-121.
- Huecker MR, Smock W (2020) Domestic violence. In *StatPearls*. Treasure Island (FL), StatPearls Publishing.
- İçişleri Bakanlığı (2018) Türkiye Uyuşturucu Raporu. Ankara, T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü .

- Kalaycı K, İren H, Akarçay D, Kırloğlu M (2016) Atasözleri ve deyimlerde kadına yönelik şiddetin izleri: Niteliksel bir çalışma. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8:101-122.
- Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Tektaş P (2017) İSKEBE Kadına yönelik şiddet tutum ölçeği (ISKEBE Tutum Ölçeği) geliştirme çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 18:453-459.
- Koç A, Tok HH (2020) İçselleştirilmiş damgalanma, algılanan sosyal destek ve bağımlılık boyutları arasındaki ilişki tercih maddesine göre değişir mi? *Anadolu Psikiyatri Derg*, 21:609-616.
- Mohammadbeigi A, Mahbobeh S, Robabeh A, Azadeh A, Salman K, Sima A et al. (2019) Intimate partner violence against Iranian women. *Natl Med J India*, 32:67-71.
- Muluneh MD, Virginia S, Lyn F, Kingsley A (2020) Gender based violence against women in sub-saharan Africa: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Int J Environ Res Public Health*, 17:903.
- Özpinar S, Acar A (2022) The relationship between violence against women and gender attitudes in men, Bolu province Kıbrısık example. *Perspect Psychiatr Care*, 58:2733-2740.
- Öztürk YE, Kırloğlu M, Kıracı R (2015) Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18:97-118.
- Polat S, Aktaş B, Bakan AB, Baş E, Pasinlioğlu T (2021) Males attitudes towards violence against women and the affecting factors. *Perspect Psychiatr Care*, 57:883-890.
- Rahme C, Chadia H, Marwan A, Chloe K, Hala O, Sahar O et al. (2021) Does stockholm syndrome exist in lebanon? Results of a cross-sectional study considering the factors associated with violence against women in a lebanese representative sample. *J Interpers Violence*, 36:11509-11531.
- Rahnavardi M, Mahboubeh AD, Mehrzad K, Asma PHG, Arezoo S (2018) Comparing husbands addiction in women with and without exposure to domestic violence. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 28:231-238.
- Robinson AL, Gillian MP, Jennifer AG (2018) A small constellation: Risk factors informing police perceptions of domestic abuse. *Policing Soc*, 28:189-204.
- Romero-Martinez Á, Lila M, Gracia E, Rodriguez CM, Moya-Albiol L (2019) Acceptability of intimate partner violence among male offenders: The role of set-shifting and emotion decoding dysfunctions as cognitive risk factors. *Int J Environ Res Public Health*, 16:1537.
- Selim A, Abeer O, Nada A, Aseel A, Jamilah A, Anwar A (2022) What are the saudi community attitudes towards domestic violence against women? A cross-sectional study from Riyadh. *J Transcult Nurs*, 33:475-483.
- Sheikhbardsiri H, Ahmadreza R, Gholamreza K (2020) Domestic violence against women working in four educational hospitals in Iran. *J Interpers Violence*, 35:5107-5121.
- Şahin E, Yeşilçinar İ, Geriş R (2014) Ebelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Life Sciences (NWSALS)*, 14:84-93.
- Tok HH, Mayda AS (2021) Hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11: 290-297.
- WHO (2013) Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines. Geneva, World Health Organization.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.