

ARAŞTIRMA

**ŞİDDET VE ŞİZOFRENİ: ULUSAL BASINDA YER ALAN
HABERLERİN NİTELİKSEL ANALİZİ**

Günseli UZUNHASANOĞLU*

ÖZ

Şizofreni yaklaşık olarak toplumun % 1'inde görülmekle birlikte etkilenen bireyler için genellikle ömür boyu sakatlık ve duygusal sıkıntı yaratan ciddi bir beyin bozukluğudur. Yapılan birçok çalışmada toplumun şizofreni hastalarını tehlikeli, ne yapacağı belli olmayan, saldırgan bireyler olarak algıladıkları gösterilmiştir. Özellikle şizofreni hastaları ile ilgili yapılan medya haberleri toplumda bu yargıların oluşmasına ve artmasında etki edebilmektedir. Bu araştırmanın amacı medyada şizofreni hastalarına atfedilen şiddet, saldırganlık ve cinayet haberlerinin içerik analizini yaparak şiddet eylemlerinin niteliğini ortaya koymaktır. Bu çalışma sonuçlarına göre şizofreni hastalarının şiddet davranışları toplumun diğer bireyelerine oranla daha yüksek olmasına rağmen, eylemler toplumsal şiddet bağlamında oldukça düşüktür. Şizofreni hastaları toplumun genelinden çok birinci derece yakınlarına karşı (% 41,3) şiddet veya saldırganlık göstermektedirler. Hastaların önemli bir bölümü olay sırasında tedavi protokolüne devam etmeyen (% 65) bireylerden oluşmaktadır. Hastaların düzenli tedaviye ve ilaç kullanımına uyumu şiddet olaylarının azaltılmasında önemli bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, şiddet, saldırganlık, cinayet.

* Öğr.Gör., Gülhane Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Yaşlı Bakım Programı,E-mail: gunseli.uzunhasanoglu@sbu.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-0585-0595

Geliş tarihi: 27.10.2022, Kabul tarihi: 31.10.2022

VIOLENCE AND SCHIZOPHRENIA: A QUALITATIVE ANALYSIS OF THE NATIONAL MEDIA

ABSTRACT

Although schizophrenia occurs in approximately 1% of the population, it is a serious brain disorder that often causes lifelong disability and emotional distress for affected individuals. In many studies, it has been shown that society perceives schizophrenia patients as dangerous, unpredictable and aggressive individuals. Especially the media news about schizophrenia patients can affect the formation and increase of these judgments in the society. The aim of this research is to reveal the nature of violent acts by analyzing the news of violence, aggression and murder attributed to schizophrenia patients in the media. According to the results of this study, although the violent behavior of schizophrenic patients is higher than that of other members of the society, the actions are very low in the context of social violence. People with schizophrenia show violence or aggression towards their first-degree relatives (41,3 %) rather than the general population. A significant portion of the patients (65 %) consisted of individuals who did not continue the treatment protocol during the event. Compliance of patients with regular treatment and drug use is an important factor in reducing violence.

Keywords: Schizophrenia, violence, aggression, homicide.

1.GİRİŞ

Şiddetin ruhsal hastalıklarla ilişkisi tarihsel süreç boyunca tartışılmış bir konudur. Eski Yunan'da Sokrates, Atina'daki düşük şiddet oranının, o şehirdeki düşük akıl hastalığı oranı ile açıklanabileceğini öne sürmüştür. John Gray, 1857'de, çeşitli zihinsel bozuklukları olan hastalar tarafından işlenen 49 cinayet veya cinayete teşebbüs vakasını tanımlamış, Kraepelin 1919'da şizofreni üzerine monografisinde bazı hastaların dürtüsel ve son derece tehlikeli davranışlara meyilli olduğunu ifade etmiştir(1).

1980'lerin başına kadar, şizofreni hastalarının şiddete başvurma olasılığının genel nüfustan daha fazla olmadığı konusunda fikir birliği olmasına rağmen şizofreni hastalarının, küçük bir alt grubun etkinliği nedeniyle de olsa, nüfusun genelinden daha fazla şiddete eğilimli oldukları artık kabul edilmektedir(2). Ancak çalışmalar bu gruba atfedilebilen toplumsal şiddet oranının az olduğunu da göstermektedir. Bu durum toplum tarafından psikiyatrik bozukluğa sahip birey ve ailenin damgalanması ve toplumsal dışlanma yaşamasına neden olsa da özellikle şizofreni ve diğer ruhsal hastalıklar şiddet davranışı ile ilişkilendirilmiştir. Lindqvist ve Allebeck (1990) tarafından yapılan bir araştırmada 644 şizofreni hastası 1972-1986 yılları arasında takip edilmiş ve bu hastalarda şiddet içeren suç olayların toplumdaki dört kat fazla olduğu ortaya konulmuştur (3). 2022 yılında yapılan bir meta analiz çalışmasında 15 ülkeden 24 çalışma incelenmiş ve şizofreni hastalığına sahip erkeklerde şiddet gösterme davranışının yüksek olduğu ortaya konulmuştur (4). Hsu (2022) ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada ise kadın şizofreni hastalarında da şiddet davranışı gösterme riskinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (5).

Şizofreni, sanrılar, halüsinasyonlar, düzensiz konuşma, katatoni, sosyal geri çekilme ve künt duygulanım gibi belirtilerle kendini gösteren kronik bir psikiyatrik bozukluktur (6). Medyadaki tasvirlerinin aksine, şizofreni "bölünmüş bir kişilik" içermez. Daha ziyade hastanın düşüncelerini ve duygulanımını bozan psikotik bir bozukluktur. Hastalık genellikle hastanın sosyal olaylara katılma ve anlamlı ilişkiler geliştirme becerilerinde gerileme neden olur (7). Hastalığın tanısal klinik özellikleri tipik olarak yaşamın erken yıllarında ortaya çıkar ve ortalama başlangıç yaşı genellikle 25 yaş öncesi dönemi kapsar. Başlangıç yaşı erkeklerde kadınlara göre yaklaşık beş yıl daha erkendir. Şizofreni yaklaşık olarak toplumun % 1'inde görülmeyle birlikte etkilenen bireyler için genellikle ömür boyu sakatlık ve duygusal sıkıntı yaratan ciddi bir beyin bozukluğudur (8,9). Garip görünüm ve davranışları ile dikkat çeken şizofreni hastaları aile, sosyal ve iş yaşamlarında önemli problemler ve işlev kayıpları yaşarlar. Şizofreni hastalığı bozulmuş düşünce, algı, davranış ve duygulanımla karakterizedir.

Hastalığın belirtileri arasında halüsinasyonlar, sanılar, düşünce ve konuşmada bozulmalar, duygusal küntlük ve katatoni önemli yer tutmaktadır. Şizofreni önemli bir engellilik halidir. Şizofreninin tedavisinde ana amaç, hasta bireyin hayatını tüm yönleriyle etkileyen kronik bir hastalık olması nedeniyle semptomları ortadan kaldırmak ya da azaltmak, hasta bireyin yaşama ve topluma uyumunu arttırmaktır (10).

Şizofreni ataklar halinde seyreden bir hastalıktır ve bu nedenle hastalığın teşhisi ilk atağı takiben gerçekleşir. İlk atak genellikle hastaneye yatışı gerektirir ve taburcu edilen hastada düzenli antipsikotik tedaviye başlanır. İlk yıl içinde ikinci bir atak geçirme ihtimali yaklaşık %35- %40'tır. Yapılan çeşitli çalışmalarda şizofreni hastalarının yaklaşık %30-40'ının orta ve iyi derecede iyileştiği, iş, aile ve sosyal uyumlarının iyi olduğunu ortaya konulmaktadır. (11,12).

Şizofreni hastalarında farmakolojik tedavinin uzun olması, hastalığın kronik olması, hastaların tedaviden bekledikleri sonuçları alamamaları ve ilaç yan etkilerinin fazla olması tedaviye uyumu azaltmaktadır (13). Ayrıca hastalar reçete edilen ilaçları kullanmamak ya da düzensiz kullanmak, randevuları kaçırmak, kontrollere gelmemek şeklinde birçok yönden tedaviye uyumsuzluk göstermektedirler (14,15).

Yapılan birçok çalışmada toplumun şizofreni hastalarını tehlikeli, ne yapacağı belli olmayan, saldırgan bireyler olarak algıladıkları ortaya konulmuştur. Şizofreni hastalarının tehlikeli ve saldırgan olduğu yargısı damgalamaya neden olmakta ve şiddet görme korkusu nedeniyle bireyler hastalardan uzak durmakta ve onları dışlamaktadırlar (16,17,18). Özellikle şizofreni hastaları ile ilgili yapılan medya haberleri toplumda bu önyargıların artmasında önemli bir etken olabilmektedir. Günümüzde medya toplumun bir konu hakkındaki bilgi düzeyini etkileyen çok önemli bir iletişim aracıdır. Medyada yer alan haberler dolaşıma girdiğinde geniş kitlelere ulaşmakta ve bireylerin düşünce ve görüşlerini yönlendirebilmektedir. Medyada ruhsal bozukluklarla ilgili yapılan haberler genellikle olumsuz ve damgalayıcı sözler içermekte bu durum ise toplumun ruhsal sağlığı bozuk insanları tehlikeli olarak görmesine ve toplumsal dışlamaya neden olmaktadır(19).

Şiddet kavramı dünya sağlık örgütü tarafından birey, grup veya topluluğa yönelik ruhsal ve fiziksel zedeleme, ölüm, yaralama, tehdit, güç ve zor kullanımı fiillerini içeren önemli bir sağlık sorunu olarak tanımlanmıştır (20).

Şizofreni tanısı almış pek çok hasta şiddet eğilimi göstermemektedir ancak şizofreni hastalığına ek olarak madde kullanımı ve diğer ruhsal bozuklukların tanıya eşlik etmesi şiddet davranışını önemli ölçüde arttırmaktadır. Şiddet ve saldırganlık davranışlarının önlenmesinde altın standart Farmakolojik tedavilerin varlığı ve sürdürülebilirliğidir (21).

Bu araştırmanın amacı medyada şizofreni hastalarına atfedilen şiddet ve saldırganlık haberlerinin içerik analizini yaparak şiddet eylemlerinin niteliğini ortaya koymak ve literatüre katkı sağlamaktır.

Araştırma soruları şunları içermektedir:

1. Şizofreni hastalarının şiddet eylemleri yıllara göre nasıl değişim göstermiştir?
2. Şiddet davranışı gösteren şizofreni hastalarının yaş ve cinsiyetleri nasıldır?
3. Şizofreni hastalarının şiddet davranışı gösterdiği kurbanlar kimlerden oluşmaktadır?
4. Şiddet olaylarında en çok hangi alet kullanılmıştır?
5. Şiddet davranışı gösteren şizofreni hastalarının tedaviye uyumları nasıldır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma şizofreni hastalarına atfedilen şiddet olayları ile ilgili haberlerin içerik analizini yapmak üzere tasarlanmış niteliksel bir çalışmadır.

2.2. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanması için bir arama motoru olan “Google” kullanılmıştır. Aramada haberler genel alanında “şiddet”, “şizofreni”, “saldırı” anahtar kelimeleri ile toplam 3680 sonuca, “şizofreni hastası”, “cinayet” anahtar kelimeleri ile 6860 haber sonucuna ulaşılmıştır. Aramalarda yıl aralığı belirtilmemiştir. Her iki aramadaki toplam 10.540 haber araştırmacı tarafından incelenerek şizofreni hastalarına atfedilen şiddet, saldırı ve cinayet haberleri seçilmiştir. Haberler sadece Türkiye ile sınırlandırılmıştır. Şizofreni ile ilgili bilgi verici yazılar, köşe yazıları, hastalığın belirtileri, seyri vb içerikli haberler ve yinelenen haberler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Toplam 53 haber araştırmanın veri seti oluşturmuştur. Araştırma, kamuya açık alandaki bilgi kaynağı kapsamında olduğu için ayrıca etik kurulu onayına gerek olmamaktadır.

2.3. Verilerin Analizi

Haberler araştırmacı tarafından içerik analizine tabi tutularak içerikle ilgili bilgiler Microsoft Office Excel 2016 programı kullanılarak istatistiksel analizleri yapılmıştır. Veri seti olayın yılı, failin cinsiyeti, yaşı, kurbanın yakınlık derecesi, kurban sayısı, hastalık teşhisi, hastalık iddiası, kullanılan alet, tedaviye uyum ve olayın sonucu başlıklarında sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizde yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır.

2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma Türkiye'deki yerel basın haberleri sınırlandırılmıştır. Çalışmada sunulan verilerin hazırlanmasında herhangi bir modelleme kullanılmamış ve haber içeriklerinin doğrulanması yapılmamıştır. Veriler sadece "Google" aramalarını içermektedir. Aramalarda herhangi bir gazete veya haber sitesi tek başına kullanılmamıştır.

3. BULGULAR

"Google" arama motoruna ilgili anahtar kelimeler girilerek yapılan tarama sonucu 53 haber incelenerek içerik analizi yapılmıştır.

Tablo 1. Yıllara Göre Gerçekleşen Şiddet Eylemi ve Kurban Sayıları

| | 2012 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Genel Toplam |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|
| | f-% | f-% | f-% | f-% | f-% | f-% | f-% | f-% | f-% | |
| Şiddet Eylemi Sayısı | 2 %3,8 | 2 %3,8 | 4 %7,5 | 2 %3,8 | 3 5,7 | 4 %7,5 | 8 %15,1 | 13 24,5 | 15 %28,3 | 53 |
| Kurban Sayısı | 5 %6,6 | 2 %2,6 | 4 %5,3 | 3 %4 | 7 %9,3 | 7 %9,3 | 8 %10,6 | 15 %20 | 24 %32 | 75 |
| Şiddetin Niteliği | | | | | | | | | | |
| Cinayet | 2 %5,5 | 1 %2,7 | 4 %11,1 | 2 %5,5 | 2 %5,5 | 4 %11,1 | 3 %8,3 | 10 %27,8 | 8 %22,3 | 36 %68 |
| Yaralama | | 1 %7,7 | | | 1 %7,7 | | 3 %23,1 | 3 %23,1 | 5 %38,4 | 13 %24,5 |
| Sözel Saldırı | | | | | | | 1 %100 | | | 1 %1,8 |
| Saldırı | | | | | | | | | 1 %100 | 1 %1,8 |
| Tehdit | | | | | | | 1 %50 | | 1 %50 | 2 %3,8 |

Tablo 1. incelendiğinde 53 olayda toplam 75 bireyin şiddet davranışına maruz kaldığı görülmektedir. Bu olaylardan % 68'i cinayet vakasıdır.2020-2021 ve 2022 yıllarında şiddet haberlerinde artış söz konusudur.

Tablo 2. Faile Ait Özellikler

| | | f | % |
|------------------------|---------------------|----|-------|
| Yaş Aralığı | 18-24 | 2 | %3,8 |
| | 25-34 | 22 | %41,5 |
| | 35-44 | 17 | %32 |
| | 45-55 | 11 | %20,8 |
| | 55 ve üstü | 1 | %1,9 |
| Cinsiyet | Erkek | 46 | %87 |
| | Kadın | 7 | %13 |
| Hastalık Durumu | Hastalık Tanısı Var | 44 | % 85 |
| | Hastalık Tanısı Yok | 8 | % 15 |
| Tedaviye Uyum | Tedaviye Uyumsuz | 34 | % 65 |
| | Belirtilmemiş | 19 | % 35 |

Tablo 2'ye bakıldığında faillerin daha çok erkek (%87) ve 25-34 (%41,5) yaş aralığında olduğu görülmektedir. Şiddet davranışı göstere faillerin % 85'inin doğrulanmış hastalık tanısı vardır ve bunlardan % 65'inin tedaviye uyumsuz olduğu ile ilgili bilgi verilmiştir.

Tablo 3. Olaya Ait Özellikler

| | | f | % |
|-----------------------------------|------------------|----|--------|
| Kullanılan Alet | Bıçak | 45 | % 85 |
| | El | 4 | % 7,5 |
| | Silah | 3 | % 5,7 |
| | Söz | 1 | % 1,8 |
| Kurbanın Yakınlık Derecesi | 1. Derece Yakını | 31 | % 41,3 |
| | Komşu | 19 | % 25,3 |
| | Polis | 11 | % 14,6 |
| | Sağlık Çalışanı | 8 | % 10,6 |
| | Tanımıyor | 3 | % 4 |
| | Arkadaş | 2 | % 2,6 |
| | Akraba | 1 | % 1,6 |

Tablo 3. incelendiğinde şizofreni hastalarının en fazla (% 41,3) birinci derece yakınlarına (anne, baba, kardeş, eş, çocuk) karşı şiddet davranışı gösterdiği görülmektedir. Bu olaylarda en fazla kullanılan alet bıçaktır (% 85).

4.TARTIŞMA

Bu çalışmada Google haberler aracılığı ile şizofreni hastaları ile ilişkilendirilmiş şiddet, saldırı, cinayet haberleri incelenerek haberlerin içerik analizleri yapılmıştır. Toplam 53 haber değerlendirilmiş ve olayın yılı, failin cinsiyeti, yaşı, kurbanın yakınlık derecesi, kurban sayısı, hastalık teşhisi, hastalık iddiası, kullanılan alet, tedaviye uyum ve olayın sonucu başlıklarında istatistiksel analizler yapılmıştır.

Tablo 1.'de haberlerin yıllara göre dağılımı görülmektedir. Arama yapılarken yıl sınırlaması yapılmamasına rağmen 2012 yılı öncesi verilere rastlanmamıştır. Son 10 yılın haberlerine baktığımızda ise özellikle 2019 yılından sonra şiddet olaylarına ilişkin haberlerde dramatik bir artışın olduğu görülmektedir. Bu artış COVID-19 pandemisi ile açıklanabilir. 2020 Mart ayında ülkemizde ilk vakanın görülmesiyle başlayan COVID-19 pandemisi sağlıklı bireyler kadar ruh sağlığı bozuk olan bireyleri de olumsuz olarak etkilemiştir. Pandemi günlerinde; tedavi, ilaç ve kontrollere ulaşmakta güçlük çekme, izolasyon ve yüksek anksiyete duygularının varlığının şizofreni hastalarında prognozu olumsuz etkilediği ve tedaviye uyumu zorlaştırdığı birçok çalışmada gösterilmiştir (22,23,24).

Şiddet davranışlarının niteliklerine baktığımızda cinayet eyleminin fazla olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda şizofreni tanılı bireylerin tüm cinayet vakaları içerisindeki oranının, genel nüfusa oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir (2,25,26).Ural ve arkadaşlarının 2013 yılında yapmış olduğu bir çalışmada şiddet davranışı göstermiş şizofreni hastalarının % 55,8' inin cinayet işlediği ortaya konulmuştur (27). İngiltere'de Manchester üniversitesinin 2016 yılında yayınladığı bir raporda son 20 yılda işlenen cinayetlerin % 6'sının şizofreni tanılı bireyler tarafından işlendiği bildirilmiştir (28,29). Fazel ve arkadaşları şizofreni hastalarında cinayet işleme riskinin %0.3, genel popülasyonda ise bu riskin %0.02 olduğunu bildirmişlerdir (30).

Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde birçok çalışma erkek cinsiyette olma, tedaviye uymama, alkol ve madde kullanımı, ek hastalıklar, düşük sosyo ekonomik durum gibi etkenlerin şizofreni hastalarının şiddet davranışı göstermesinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmalarda ortalama yaş 37 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Yaş aralığı 25-34 olarak bulunmuştur (31,32,33). Ülkemizde yapılan bir çalışmada yaş aralığının şiddet davranışına göstermede istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ifade edilmiştir (34). Ülkemizde yapılan retrospektif bir çalışmada 898 hasta dosyası incelenmiş ve en fazla 21-30 yaş grubunda suç işlendiği bulunmuştur. Bu bağlamda araştırma bulguları literatür ile uyumludur (35). Şiddet davranışları her ne kadar erkek cinsiyet ağırlıklı olsa da yapılan son

çalışmalar şizofreni tanısı almış kadınlarında şiddet davranışlarında artış olduğunu ileri sürmektedir (36,37,38).

Şizofrenide şiddet ve saldırganlık davranışlarının önlenmesinde ilaç tedavisinin devamı, rutin kontroller, psikiyatrik görüşmeler ve tedaviye uyum alanda altın standart olarak kabul edilmektedir (26-39). Bu çalışmada da şiddet davranışı gösteren bireylerin büyük bir bölümünün (%65) tedaviye uyumsuz olduğu görülmektedir (Tablo2). Haberlerin sadece % 65'lik kısmında tedavi süreçleri ile ilgili bilgiler verilirken kalan % 35'lik kısım için herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. Literatür ışığında değerlendirildiğinde bu kişilerin de tedavi planlarını aksatmış olmaları kuvvetle muhtemeldir. Yine düzenli tedavi ve kontrolleri yapılan hastalarda şiddet davranışının çok düşük olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (33,34,35,36,38).Çalışma sonuçları bu bağlamda literatür ile uyumludur.

Tablo 3'Te şiddet davranışlarından en çok aile bireylerinin etkilendiği (%41,3) görülmektedir. Meehan ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada cinayet eylemlerinin %55'inin bir aile üyesine, %22'sinin bilinen birine ve %14'ünün tanınmayan birine yönelik olduğu bildirilmiştir(40). Belli ve arkadaşlarını (2010) yaptığı bir çalışmada şiddet mağdurlarının en fazla aile üyesi olduğu (%69,4) saptanmıştır (31). Ülkemizde 1831 adli vakanın retrospektif olarak incelendiği diğer bir çalışmada ise ruhsal bozukluğu olan bireylerin aile üyelerine karşı daha fazla suç işlediği ortaya konulmuştur. Aynı çalışmada ayrıca şizofreni hastası olduğunu iddia ederek cezai ehliyetten kurtulmak isteyen bireylerin ise en çok arkadaşlarını veya yabancıları hedef aldığı saptanmıştır (41). Soysal ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada ise şizofreni hastalarının en fazla öldürme davranışı gösterdiği ve bu cinayetlerin en fazla aile içinde işlendiği (%64) gösterilmiştir (42). Şizofreni hastalarının toplumdan dışlanıyor olmaları, aile bakımına muhtaç olmaları, dar bir çevrede yaşamlarını sürdürüyor olmaları en çok aile bireylerine şiddet davranışı göstermelerini açıklayabilir. Nordström ve Kullgren'in yapmış olduğu bir çalışmaya göre şizofreni hastası olan bireylerin saldırılarında en sık kullanılan alet %18'lik oranla bıçaktır ve hedef en çok aile bireyleridir (43). Ural ve arkadaşları adli şizofreni hastalarını inceledikleri çalışmalarında kullanılan aletin %34,6'lık bir oranla bıçak olduğunu ve kurbanların % 44,2' sinin aile bireyleri olduğunu ortaya koymuştur (27). Bıçak nispeten ucuz ve kolay ulaşılabilir bir alettir. Bu özellikler şizofreni hastalarının planlayarak ya da tasarlayarak değil, hastalığın yaratmış olduğu öfke nedeniyle algılanan bir tehdide reaksiyon olarak şiddet davranışı gösterdiği şeklinde yorumlanabilir. Çalışma bulguları literatürle paralellik göstermektedir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Şizofreni, dünya çapında en kritik ve can sıkıcı psikiyatrik bozukluklardan biridir. Bu bozukluk kişilerde genellikle halüsinasyonlar, motivasyon eksikliği ve sanrılar gibi toplumda normal karşılanmayan semptomlara neden olur. Toplum tarafından önyargı oluşturan bu durum çoğunlukla şizofrenik bireylerle etkileşime girme isteksizliği ve şiddet içeren saldırı korkusuyla ilişkilendirilmektedir. Bu konuda medya haberlerinin etkisi büyüktür. Medya organları zaman zaman kendi aralarındaki rekabet nedeniyle etik olmayan haberlere yer verebilmektedirler. Sağlık hizmetlerinde etik; yararlılık, hasta mahremiyeti, zarar vermeme ilkelerine dayanmaktadır (43). Yapılan haberlerde şizofreni hastalarının mahremiyetlerinin ihlal edilmesi, hastaların damgalanarak toplumdan uzaklaştırılması ve korku duyulan bireyler haline gelmesi söz konusu olabilmektedir.

Bu çalışmada şizofreni ve şiddet ile ilgili ulusal basında yer alan haberler incelenmiş ve literatür ile karşılaştırılarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Şizofreni hastalarında şiddet davranışı oranı genel nüfusa oranla artmıştır. Ancak bu davranışlar toplumdan ziyade aile bireylerine karşı gösterilmiştir. Bu nedenle şizofreni hastalığına sahip bireylerin aileleri yakından izlenmeli ve eğitim programları düzenlenmelidir.
- Şizofreni hastalarında şiddet davranışının önlenmesinde en önemli etkenlerden biri tedaviye uyumdur. Hasta ve aileler bu konuda bilinçlendirilmelidir.
- Toplumda şizofreni hastalarının damgalanmasını önleyici çalışmalar yapılmalı, özellikle medya organlarındaki şiddet içerikli haberlerde vurgu hastalığa değil olaya yapılmalıdır.
- Alanda özellikle şizofreni hastaları ve ailelerine yönelik eğitim programlarının şiddet davranışına etkisini ölçen çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

1. Asnis GM, Kaplan ML, Hundorfean G, Saeed W. Violence and homicidal behaviors in psychiatric disorders. *Psychiatric Clinics of North America*. 1997; 20(2), 405-425.
2. Walsh E, Buchanan A, Fahy T. Violence and schizophrenia: examining the evidence. *The British Journal of Psychiatry*. 2002;180(6),490-495. doi.org/10.1192/bjp.180.6.490
- 3.Lindqvist P, Allebeck P, Schizophrenia and crime: A longitudinal follow-up of 644 schizophrenics in Stockholm. *The British Journal of Psychiatry*. 1990;157,345-350. https://doi.org/10.1192/bjp.157.3.345
- 4.Whiting D, Gulati G, Geddes JR, Fazel S. Association of Schizophrenia Spectrum Disorders and Violence Perpetration in Adults and Adolescents From 15 Countries:

- A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2022;79(2),120-132. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.3721.
5. Hsu C, Tseng P, Tu Y. Associating Violence With Schizophrenia—Risks and Biases. JAMA Psychiatry. 2022;79(7),739. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.0942
- 6.American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
- 7.Patel KR, Cherian J, Gohil K, Atkinson D. Schizophrenia: overview and treatment options. P T. 2014;39(9),638-45.
- 8.Stępnicki P, Kondej M, Kaczor AA. Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. Molecules. 2018; 23(8):2087. <https://doi.org/10.3390/molecules23082087>
- 9.Lewis DA Levitt P. Schizophrenia As A Disorder Of. Annu. Rev. Neurosci.2002;25, 409-32.
- 10.Summakoglu D, Ertugrul B. Şizofreni Ve Tedavisi Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences. 2018;1(2), 43- 61.
11. Taşkın EO. Stigma, Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalanma, Meta Basım Matbaacılık, 1: 73-114, İzmir (2007).
12. Soygür H.Şizofreni Tedavisine Genel Bir Bakış. Psikiyatri Dünyası. 1999;3,83-90
- 13.Novick D, Haro JM, Suarez D, Perez V, Dittmann RW, Haddad PM. Predictors and clinical consequences of non-adherence with antipsychotic medication in the outpatient treatment of schizophrenia. Psychiatry research 2010;176(2-3),109-13.
14. Budak FK, Yilmaz E. The effect of yoga on clinical insight and medication adherence in patients with schizophrenia-A randomized controlled trial. Eur J Integr Med. 2019;30,100-49.
15. Kavak F, Yilmaz E. The effect of hope on the treatment adherence of schizophrenia patients. J Turgut Ozal Medic Cent. 2018;25(3),1-4
- 16.Fazel S, Långström N, Hjern A, Grann M, Lichtenstein P. Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. JAMA. 2009;301(19),2016–2023.
- 17.Albarbari HS, Al-Awami HM, Bazroon AA, Aldibil HH, Alkhalifah SM, Menezes RG. Criminal behavior and mental illness in the Arab world. J. Forensic Sci. 2021;66(6),2092–2103.
- 18.Adil M, Atiq I, Ellahi A. Stigmatization of schizophrenic individuals and its correlation to the fear of violent offence. Should we be concerned? Ann Med Surg (Lond). 2022; 82:104666. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104666.
- 19.Coşkun, A, Kaymak A. Ruh/Akıl Hastalığına Sahip Bireylerin Hürriyet ve Sabah Haber Sitelerinde Temsili. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2022; (37), 187-208.
- 20.World Health Organization. Violence and Health: Task Force on Violence and Health. Cenevre, WHO, 1998.
21. İmer Aras H. Şizofrenide Şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry. 2014;6(1),45-55 doi:10.5455/cap.20130522110439

- 22.Tozoğlu EÖ, Alkan E, Özpolat G. Covid-19 pandemisinde toplum ruh sağlığı merkezlerinin hizmet şekli değişikliği ile şizofreni hastalarındaki anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. Cukurova Medical Journal. 2021;46(3), 966-974.
- 23.Kırlı U, Binbay T, Elbi H, Alptekin K. COVID-19 pandemisi ve psikotik belirtiler. Klinik Psikiyatri Dergisi.2020;23, 1-5.
- 24.Aksu MH, Geniş B, Geniş Ç, Coşar B. Yeni Tip Koronavirüs Salgınının Psikiyatrik Hastalarda Yaşam Kalitesi ve İntihar Düşüncelerine Etkisi. Turkish Journal of Psychiatry. 2022;33(3),149-157
- 25.Torrey EF. Epidemiological comparison of schizophrenia and bipolar disorder. Schizophr Res 1999; 39:101-106.
26. Belfrage HA. Ten year follow-up criminality in Stockholm mental patients: new evidence for a relation between mental disorder and crime. Br J Criminol 1998; 38:145-155.
- 27.Ural C, Öncü F. Belli H, Soysal H.Adli Psikiyatrik Süreç İçindeki Şizofreni Hastalarının Şiddet Davranışı Değişkenleri: Bir Olgu Kontrol Çalışması Türk Psikiyatri Dergisi 2013;24(1):17-24
- 28.Baird, A., Webb, R., Hunt, I., Appleby, L., & Shaw, J. (2020). Homicide by men diagnosed with schizophrenia: National case-control study. BJPsych Open, 6(6), E143. doi:10.1192/bjo.2020.129
- 29.National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. Making Mental Health Care Safer: Annual Report and 20-year Review. University of Manchester, 2016 <http://documents.manchester.ac.uk/display.aspx?DocID=37580>.(Erişim: 20.10.2022)
30. Fazel S, Gulati G, Linsell L, Geddes JR, Gran, M. Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis. PLoS medicine. 2009; 6(8), e1000120.
31. Belli H, Özçetin A, Ertem U, Tüylüoğlu E, Namlı M, Bayık Y, Şimşek D. Cinayetin şizofreni ile faileri: Türkiye'nin doğu bölgesinde sosyodemografik özellikler ve klinik faktörler. Compr Psikiyatri.2010; 51,135-141.
32. Rasanen P, Tiihonen J, Isohanni M, et al. Schizophrenia, alcohol abuse, and violent behavior: a 26-year followup study of an unselected birth cohort. Schizophr Bull. 1998;24,437-441.
33. Swartz MS, Swanson JW, Hiday VA, Borum R, Wagner HR, Burns BJ. Violence and severe mental illness: The effects of substance abuse and nonadherence to medication. The American Journal of Psychiatry. 1998;155, 226-231.
- 34.Soysal H, Uygur N. Psikotik Hastaların Öldürme Davranışında Hedef Kitle. Nöropsikiyatri Arşivi.1993;30,342-46.
- 35 Maner F, Kayatekin ZE, Abay E, Saygılı S, Şener Aİ. Psikiyatrik hastalıklar ve suç. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi 1991; 4:6,13.
- 36.Taylor PJ, Kalebic N. Psychosis and homicide. Current opinion in psychiatry. 2018;31(3), 223-230.
- 37.Schanda H, Knecht G, Schreinzer D, Stompe TH, Ortwein-Swoboda G, Waldhoer TH. Homicide and major mental disorders: a 25-year study. Acta Psychiatrica Scandinavica.2004; 110(2), 98-107.

- 38.Golenkov A, Large M, Nielssen O, Tsymbalova A. Forty-year study of rates of homicide by people with schizophrenia and other homicides in the Chuvash Republic of the Russian Federation. *BJPsych open*.2022; 8(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1048>
- 39.Polat H, Uğur K. Adli psikiyatri hastalarının şiddet davranışlarının tedaviye uyum ve umut düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*.2021; 24(4), 491-498.
40. Meehan J, Flynn S, Hunt IM, Robinson J, Bickley H, Parsons R, Shaw J. Perpetrators of homicide with schizophrenia: a national clinical survey in England and Wales. *Psychiatric services*. 2006; 57(11), 1648-1651.
- 41.Türkcan S, İncesu C, Canbek, Can Y, Sercan M, Uygur N. 1831 Adli olgunun tanı ve tanı - sorununun değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2000;13,132-137
42. Soysal H, Uğur N. Psikotik hastaları öldürmekte hedef kitle. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 1993; 30,342-346
- 43.Nordstrom A, Kullgren G. Victim relations and victim gender in violent crimes committed by offenders with schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2003;38,326-30.
44. Güngören Y, Orhan F. Kurutkan Y. Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar: Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* .2013; 18 (1), 221-241.