

RUHSAL BOZUKLUKLARA İLİŞKİN HALKIN TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Levent KUEY*

Sağlığı ve hastalığı biyo-psiko-sosyal bir bütünlük olarak tanımlarken, içi giderek boşaltılmış bir tekerlemeyi yineler duruma düşmek istemiyorsak, hastalıkların toplumsal-kültürel boyutlarını daha yakından irdelemek durumundayız

Unutmamak gerekiyor Bir toplumdaki sağlığın reel durumunu belirleyen etkenler o toplumun sosyo-ekonomik olanakları, ekolojik özellikleri, kültürel özellikleri olduğu kadar, o toplum içindeki sağlık hizmeti düzeneklerinin işleyiş biçimlerini de kapsar. Hayatın içinde sorun ve çözümler, genellikle sistematikleştirmeye çalıştığımız gibi, doğrusal bir bağlantı içinde bulunmuyor. Yani, reel durum, önce sorunların, hastaların ortaya çıkması, ardından da uygun çözümler, tedavi yolları ya da uygun sağlık hizmeti biçimleri bulunması biçiminde bir basitlik taşıyor. Hastalıklar ile onlara ilişkin alınan önlem ve başvuru çareleri arasında sıkı diyalektik bir ilişki bulunuyor. Toplum içindeki sağlık sorunlarının giderilmesi amacıyla yürütülen sağlık hizmetleri ve uygulanan geleneksel çareler, bizzat bu sağlık sorunlarının ya da hastalıkların oluşumu, ortaya çıkışları ve seyirleri üzerinde etkiye bulunuyor. Bu karşılıklı etkileşimin belirleyicilerinin başında, halkın hastalıklara ilişkin tutum ve davranışları geliyor. Ruhsal bozukluklara ilişkin halkın tutum ve davranışlarının bilinmesi bu bağlamda önem taşıyor.

RUHSAL BOZUKLUK-KÜLTÜR

Ruhsal bozukluk belirtileri duygu ve düşünceleri ifade eden söz ve davranışlar ile dışa yansıdığından, ruhsal bozukluklar temelde, biyolojik belirteç ve bulgularla değil, duygu-düşünce-davranış değişimleri ile kavramsallaştırılıyor. Bireyde ruhsal bozukluk belirtileri söz ve davranışlara dokunurken, kişi, kendi sozel ve davranışsal binkimini kullanıyor. Kuşkusuz bu binkim, kişinin içinde yetiştiği ve yaşamakta olduğu kültürün izlerini taşıyor. Kültür, içinde olduğu toplumun yaşam biçimini belirliyor, kişinin gerçekliği algılayış, yorumlayış, tanımlayış biçimini, bu gerçeklikle ilişkisinin özelliklerini belirliyor. Gerçekliğin bir parçası olan ruhsal bozukluklara yönelik düşünce, tutum ve davranışlar da, hiç kuşkusuz içinde bulunulan kültürel ortam tarafından biçimleniyor.

Kültür ile ruhsal sağlık ve bozukluklar ilişkisi şu başlıklar altında ele alınabilir: (1) Bazı toplumlarda görülen kültüre özgü ruhsal bozukluklar, (2) Hemen her toplumda görülen bozuklukların belirtisi oruntuları üzerinde o toplumun kültürel özelliklerinin etkileri, (3) Belirli bir toplumda, neyin "normal" neyin "anormal" olarak tanımlandığı ve buna bağlı olarak, gerek kişilik gelişimini gerekse kişilerarası ilişkileri ve gerekse "anormal" olarak tanımlanan ilişki tutum ve davranışlarının neler olacağını biçimleyen kültürel normler.

RUHSAL BOZUKLUK-TUTUM

Tutum bireyin psikolojik bir nesne ile ilgili düşünce ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluştur-

* Doç. Dr. İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği

ran eğilimleri olarak tanımlanıyor. Tutumlar bireyin içinde bulunduğu toplumsal ilişkiler üzerinde kuruyor ve üyesi olduğu toplumsal sınıfa/gruba dayanıyor. Tutumlar gelişim süreci içinde ediniliyor, yani öğreniliyor. Dolayısıyla, yaş, cinsiyet, toplumsal sınıf/katman, etnik köken, yaşanan çevre (kent/kır) gibi etkenler tutumlar üzerine de belirleyici etkide bulunabiliyor.

RUHSAL BOZUKLUKLARA İLİŞKİN TUTUM ARAŞTIRMALARI

Halkın ruhsal bozukluklara ilişkin tutumlarının araştırılması, özellikle ABD'de, 1950'lerden bu yana gelişiyor. Bu araştırmalar, toplum içi ruhsal sağlık hizmetlerine (Community Mental Health) ağırlık veren sağlık politikaları yaygınlaştıkça, halkın akıl hastalarına ilişkin tutumlarının bilinmesi ve olumlu yönde değiştirilmesi ihtiyacı ile gündeme geliyor. Bulgular en yaygın tutumların nefret ve korku olduğunu gösteriyor. Akıl hastalarına karşı daha az hoşgörü gösteren, olumsuz ve reddedici tutumları olanların, özellikle yaşlılar, düşük eğitim düzeyinden olanlar, düşük ekonomik düzeyden olanlar ve erkekler arasında daha yaygın olduğu bulunuyor. Akıl hastalarından daha az hoşgörü görenlerin kimler olduğuna bakıldığında ise, erkek hastaların, herhangi bir azınlık grubunda olanların, gözlenebilir bozukluğu olanların, davranışları önceden kestirilemeyenlerin, toplumla bağları çok zayıflamış olanların, özel tedavi kurumlarından çok akıl hastanesinde yatanların, psikoterapiden çok somatik tedavi (ilaç, EKT gibi) görenlerin daha olumsuz tutumlara maruz kaldıkları anlaşıyor.

Ruhsal yönden hasta kişilere yönelik reddedici tutumlar daha geniş bir inanç, tutum ve değerler sisteminin parçasıdır. Yardıma gereksinmesi olan kişilere karşı sempati beslenmemesi; "farklı-başka" olan kişi ve kurumlara karşı gelişen yanlış inanışlar; neyin doğru, neyin yanlış olduğu konusundaki katı görüşler akıl hastalarına yönelik olumsuz tutumları belirleyen bu değerler sisteminin özellikleri olarak belirtilebilir. Ayrıca, bazı toplumsal-kültürel özelliklerin de bu tür olumsuz tutumları etkileyeceği açıktır. Örneğin, yaygın göç hareketleri olan toplumlarda, göç olgusunun, bireylerde sürekli bir "biz ve onlar" düşüncesi geliştirdiği ve bu nedenle de, akıl hastalarının da bu ayrımcı düşünceden olumsuz etkileneceği öne sürülebilir. Ayrıca, genel anlamıyla insan haklarına saygı duymayı gerektiren de-

ğerlerin yerleşiklik düzeyi de akıl hastalarına ilişkin tutumları etkileyecektir.

Yapılan deneysel araştırmalar tutumların rasyonel açıklama ve tartışmalarla kolayca değiştirilemediğini göstermektedir. Ancak, ruhsal hastalığı bulunanlarla kişisel ilişkide bulunmanın bireylerin tutumlarını olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Aile çalışmaları ve önceden hasta olan kişilerin hastalık öncesi iş rollerine dönüşleri ile ilgili çalışmalar da, önceki iş arkadaşları ile bağlantının ruhsal hastalıklarla ilgili olumlu tutumlar ortaya çıkardığını göstermiştir. Önceden hasta olan bir kişiyi yeterince "normal" bir rolde görmek bu bakımdan önemli bulunmuştur. Yine de, ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz tutumların nasıl değiştirilebileceği konusunda yeterli bilgilerden yoksun olduğumuz belirtilmelidir.

Tablo 1. Farklı ve ruhsal bozukluklara ilişkin tutum araştırmaları (1950)

Yıl, yer, örnek	Alan	Özellikler	Oran	Notlar	Araştırma sonuçları
Arlow 1952 (Detroit)	Genel popülasyon	Genel	545 kişi	Erkek	Araştırma
Arlow 1962 (Detroit)	Genel popülasyon (25 yaş)	Genel	50	Vaka öyküsü ve anket	Psikotik bozukluklar
	Genel popülasyon (25 yaş)	Genel	100	Vaka öyküsü ve anket	Psikotik bozukluklar
Arlow 1961 (Detroit)	Genel popülasyon (25 yaş)	Genel	415	Vaka öyküsü ve anket	Psikotik bozukluklar
Jones 1955 (New York)	Genel popülasyon (25 yaş)	Genel	200	Vaka öyküsü ve anket	Psikotik bozukluklar
Erkinan 1959 (Detroit, 1958)	Doğru Etki	Özellikle hastalar ve yakınları	125 kişi	Erkek	Depresyon bozuklukları
Jones 1963 (New York)	Hastane	Hasta yakınları (genel ve özel)	84	Vaka öyküsü Sosyal Etki ile Ölçek ölçekli anket	Paranoid şizofreni, depresyon bozuklukları

Türkiye'deki araştırmalardan bazılarını (bkz. Tablo 1) kısaca gözden geçirdiğimizde, 1960'ların sonlarından bu yana, az da olsa değişik yerleşim birimlerinde, değişik yöntemlerin kullanıldığı araştırmaların yapıldığı görülmektedir. En yaygın kullanılan yöntem Cumming & Cumming'in kullandıkları "vaka öyküsü" anlatılarak bireylerin bu öyküye ilişkin tutumlarının sorulması biçimindedir. Bu çalışmalarda, basit tip şizofreni ve depresyonun bir hastalık olarak ele alınmadığı; manik bozukluk ve paranoid şizofreni gibi tablolarla yönelik korku ve olumsuz tutumların yaygın olduğu; çare olarak geleneksel/dinsel/tıp dışı yollara, tıbbi yollardan daha çok başvurulduğu; bireylerin olumlu, yardımcı ve tıbbi tutumlarını abartma; olumsuz ve dinsel tutumlarını ise gizleme eğilimleri gösterdikleri bulunmuştur. Sosyal ilişkilerde akıl hastasının ne ölçüde kabul gördüğünün derecesini ölçmeye yönelik sosyal mesafe kavramını temel alan bir araştırmada

ise, akıl hastalarının orta derecede kabul gördüğü bulunmuştur.

SONUÇ

Ruhsal bozukluklara ilişkin halkın gösterdiği tutum ve davranışların bilinmesi, özellikle bu tür bozukluğu olanların tedavilerinin büyük akıl hastaneleri, depo kurumlar yerine toplum içinde/yaşadıkları yerde yürütülmesi gerektiği biçimindeki

çağdaş yönelimler sonucu giderek daha da önem kazanmaktadır. Dolayısıyla, psikiyatride tutum araştırmaları hem bu tutumların daha ayrıntılı irdelenmesi, hem de olumlu yönde değiştirilebilmeleri açısından gereklidir. Ruhsal bozukluğu olanlara ilişkin olumsuz tutumların azalmasını, bu hastaların ve ailelerin acı ve kayıplarının azaltılması ve onların toplum içi bütünleşme çabaları yönünde olumlu katkıları olabilecektir

KAYNAKLAR

1 Arkar H (1991) Akıl hastasının sosyal reddedilimi *Düşünen Adam*, (3) 6-9

2 Arkar H (1992) Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar Deneyim ve psikopatoloji tipinin etkisi *Türk Psikiyatrisi Dergisi*, (4) 243-8

3 Brown JS, Tooke SK (1992) On the seclusion of psychiatric patients, *Soc Sci Med*, 35 (5) 711-21

4 Cumming E, Cumming J (1959) Two views of public attitudes toward mental illness *Mental Hygiene*, 43 211-221

5 Elmacı N (1977) Akıl ve ruh hastalıkları ile ilgili tutum ve davranışlar *Dırım*, 52 (11) 493-498

6 Guleç C (1981) Affektif bozuklukların yaygınlığı ve bu konudaki tutumlar üzerine sağlık örgütlenişinin etkisini araştıran bir çalışma *Doçentlik tezi*, HÜTF Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara

7 Kessler RC (1989) *Sociology and Psychiatry, Comprehensive Textbook of Psychiatry/V'* de Kaplan HI, Sadock BJ (eds) 304-5 Williams and Wilkins, Baltimore

8 Kuey L (1985) Yarı-kentsel bir bölgede Affektif bozuklukların yaygınlığı ve bu bozukluklara karşı gösterilen tutumları araştıran epidemiyolojik bir çalışma, *Uzmanlık tezi*, EUTF Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir

9 Littlewood R (1984) The imitation of madness The influence of psychopathology upon culture *Soc Sci Med* 19 (7) 705-715

10 Ozbek A (1970) Akıl hastasına karşı toplum *Noro-psikiyatrisi Arşivi*, 7(2) 73-76

11 Rogler LH, Cortes DE (1993) Help Seeking pathways A unifying concept in mental health care *Am J Psychiatry*, 150 554-61

12 Savaşır Y (1969) Ruh hastalıkları ve hastalarına karşı tutum ve inançlar üzerine bir araştırma *Doçentlik tezi*, HÜTF Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara

13 Tarhan N (1988) Erzincan ve Tekirdağ bölgelerinde major depresyonla ilgili tutumlar üzerine bir çalışma *24 Ulusal Psikiyatrisi ve Norolojik Bilimler Kongresi Kitabı*

14 Türkçapar H, Gök A, Şirin A ve ark (1994) Bir vaka kültürel fenomenlerin psikiyatrik tanılara etkisi, *Psikiyatrisi, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi* 2 (3) 273-6