

## BİREYLERİN AKIL/RUH SAĞLIĞI TANIMLAMALARINA İLİŞKİN NİTEL BİR ARAŞTIRMA\*

### Qualitative Study of the Definition of Mental Illness

Ayça GELGEÇ BAKACAK\*\*  
Aslıhan ÖĞÜN BOYACIOĞLU\*\*\*

#### Abstract

Based on the assumption that both the concepts of illness and health implicate definitional processes, this study is concerned with lay definitions of mental illness. In this context our study tries to explore how individuals construct meanings attached to mental illness via their personal experiences. Within this framework, 45 in-depth interviews were conducted to respondents of different ages, sexes and educational backgrounds. According to the results, while the concept of mind is matched with the concepts of “thinking”, intelligence”, “brain” and “conscience”, the concept of soul is matched with the concepts of “emotions”, nerves”, “balance” and “mood”. Finally, according to the results it is seen that respondents define mental and psychological health within the framework of bio-medical model.

**Keywords:** Mental illness, Normal, Pathological, Health, Illness

#### Özet

Bu çalışmanın konusu, akıl hastalığı kavramının toplumun üyelerince nasıl tanımlandığıdır. Çalışmanın temel amacı, kişilerin yaşam deneyimlerinden hareketle akıl ve ruh hastalığı kavramlarını nasıl tanımladıklarını ortaya koyabilmektir. Bu çerçevede araştırmada farklı cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyinden kişilerin akıl hastalığını nasıl tanımladıklarının araştırılması amaçlanmıştır. Araştırmamızda nitel bilgi toplama tekniklerinden derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır. Yapılan görüşmelerde bireylerin akıl kavramını “düşünme”, “zekâ”, “beyin”, “bilinç” gibi kavramlarla eşleştirdiği, ruh kavramını ise daha çok “duygu”, “sinir”, “denge”, “moral” gibi kavramlarla eşleştirdikleri görülmüştür. Çalışmada bireylerin akıl ve ruh hastalığı kavramlarına biyomedikal model anlayış çerçevesinde anlam atfettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Akıl hastalığı, Normal, Patolojik, Hastalık, Sağlık

---

\*Normal / Patolojik Ayrımı Çerçevesinde Akıl Hastalığı'na Bakışa İlişkin Niteliksel Bir Araştırma, başlıklı yayınlanmamış doktora tezinden türetilmiştir.

\*\* Dr. Öğretim Görevlisi, Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, abakacak@hacettepe.edu.tr.

\*\*\*Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü, ogun@hacettepe.edu.tr.

## Giriş

Akıl hastalığı, sosyolojide öncelikle, toplumsal norm ve kuralların dışına çıkma, “normal”den sapma bağlamında sapma sosyolojisinin çalışma alanı içerisinde değerlendirilmiştir. Goffman (1961: 4-5) toplumda kabul edilmiş değerler ile sahip olunan nitelikler uyuşmadığında sapmanın ortaya çıktığını belirtirken, gündelik söylemlerimizde kullandığımız akıl hastası, gayri meşru gibi kelimeleri neden seçtiğimizi açıklar. Sapmanın tanımsal bir süreç olarak değerlendirildiği sembolik etkileşimci geleneğin 1940’larda yeni bir çalışma alanı olarak ortaya çıkan sağlık sosyolojisi alanında da etkisini göstermesiyle akıl hastalığı bir yandan sapma sosyolojisi bir yandan da sağlık sosyolojisinin konusu olmuştur (Cockerham, 2007: 8-9). Öncelikle sağlık ve hastalığın tanımsal bir süreci içerdiği noktasından hareket eden sembolik etkileşimci gelenek öznel durumlara yaptığı vurguyla ve bireyin öznel tanımlamalarına verdiği değerle akıl hastalığını hem bir sapma hem de tanımsal olarak değişen hastalık kavramı içerisinde değerlendirmiştir. Bu bağlamda araştırma, akıl hastalığı pratiğini hem sapma sosyolojisi hem de sağlık sosyolojisi içinde yer alan sembolik etkileşimci geleneğin bakış açısıyla incelemektedir.

Akıl hastalığı konusunda yapılan ilk sosyolojik araştırmalarda hastalığa ilişkin sosyo-demografik özellikler, akıl hastası olarak tanımlanan bireylerin içinde yaşadıkları sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik şartlar temelinde neden-sonuç ilişkileri arama yoluna gidilmiştir (Hollingshead ve Redlich, 1958; Türkoğlu, 1991). Sembolik etkileşimci yaklaşım tüm toplumsal pratiklerin, nesnelerin ve şeylerin bireylerin onlara attıkları anlamlar çerçevesinde anlaşılabilirliğini savunmaktadır. Bu nedenle, sembolik etkileşimci gelenek sapma fenomenine / olgusuna da atfedilen anlamlar temelinde bakar. Bu yaklaşıma göre sapma toplum tarafından tanımlanır ve kurgulanır yani tanımsal bir süreci ifade eder. Tüm sapma türleri gibi akıl hastalığı/sağlığı pratiği de tanımsal bir süreç olarak düşünülmelidir. Tanımsal süreç, herhangi bir hastalık etiketi taşıyan bireylerin toplum içerisinde bu etiketi taşımayan bireylerden daha farklı muamelelerle karşı karşıya kalmalarına yol açmaktadır (Weiss ve Lonquist, 1994: 138).

Her türlü hastalığın olduğu gibi akıl hastalığının tanımlanmasında da kültürel ve milli özelliklerin belirleyici olduğu söylenebilir. Akıl hastalığına ilişkin verilen tepkileri belirleyici olan kültürel ve tarihsel etkilerin hepsi, hastalık kavramına ilişkin bireysel tanımlamaların belirleyicisidir (Littlewood, 2000: 1-2).

Bu açıklamalarına temel teşkil eden ilk örnek antropolog Jane Murphy’nin 1976 yılında Eskimolar ve Nijerya Yarubaları arasında yaptığı çalışmadır. Bu çalışma, akıl hastalığı kavramının kültürler arasında büyük farklılıklar gösterebileceğini ortaya koyan antropolojik çalışmaların başında gelmektedir (Aktaran Lock, 2000: 262).

Akıl hastalığının yanı sıra hastalık ve sağlık kavramlarının sıradan bireyler tarafından nasıl tanımlandığına ilişkin pek çok çalışma yapılmıştır. Antropolog Evans-Pritchard (1937) Sudan'da yaptığı çalışmada hastalıkların farklı toplumlarda nasıl tanımlandıkları üzerine bir çalışma yapmış, Snow (1974) benzer bir çalışmayı Amerika Birleşik Devletleri'nin güney bölgelerinde yaşayan zenciler ile gerçekleştirmiştir (Aktaran Loustaunau ve Sobo, 1997: 18).

Hastalık ve sağlık kavramlarının nasıl tanımlandığına ilişkin Türkiye'de gerçekleştirilen ilk çalışma Orhan Türkdoğan'a aittir. Türkdoğan (1991), 1964-1965 yılları arasında Erzurum'a bağlı bir kasaba olan Ilıca'nın 37 köyünde gerçekleştirdiği çalışmada buralarda yaşayan halkın hastalığa ilişkin değer yargılarını ve inançlarını ayrıntılı bir biçimde incelemiştir. Sağlık sosyoloji ve hastalık-sağlık kavramlarının tanımlanmasına ilişkin yapılan çalışmaların sayısı gün geçtikçe artmaktadır.

### **Akıl Hastalığının Tarihsel Süreçte Kavramsallaştırılması**

Batı kültüründe "akıl hastalığı" kavramsallaştırması tarihsel süreç içerisinde farklılaşmış ve zamanla tıbbın bir nesnesi haline gelmiştir. Batı'da değişen bilim anlayışı ve değişen sosyal hayat formları bağlamında değişiklik gösteren "akıl hastalığı" tanımlaması, akıl hastası olarak tanımlanan bireylerin de çağdaş bilim anlayışı içerisinde toplumdaki soyutlanması ve tıbbın sosyal kontrol işlevini üstlenmesiyle "kapatılması" gereken bir konumda tanımlanmaya başlamasına yol açmıştır.

Öztürk'e göre (2004: 1), ilkel çağlarda akıl hastalığı da diğer tüm hastalıklar gibi doğüstü güçlere ve kötü ruhlarla bağlanarak açıklanırken, Ortaçağ'da büyücülükle ve cadılıkla eş tutularak akıl hastalığı, engizisyon mahkemelerinin ilgi alanı haline gelmiştir (Szasz, 2007: 101-104; Scott, 2003: 111-114). Ortaçağ'da toplumsal alanın içerisinde yer almasına izin verilen ancak yerleşim alanlarının dışında tutulan bir hastalık olarak cüzzam ve Engizisyon tarafından kâfirlik olarak nitelenen ve sorgulanan büyücülük 15. yüzyılda yerini akıl hastalığına terk etmiştir (Szasz, 2007: 19).

Ancak 17.yüzyılın başlarından itibaren deliliğin bir akıl hastalığı olarak algılanmasının örgütlenmeye başladığını söyleyebiliriz. Bu dönemde delinin ya da akıl hastasının gündelik hayatın içinde yer alması, hoşgörülle karşılanması anlayışı yerini, delinin tecrit edilmesi gerektiği anlayışına bırakmıştır. Delilerin kapatılması anlayışı dönemin genel kapatma anlayışının bir sonucu olarak görülebilir. Bu süreçte kurumsal psikiyatrinin ortaya çıkışı ve kontrolü sağlayacak otorite olarak da ruh doktoru figürünün gelişimi söz konusu olmuştur (Szasz, 2007: 34-35).

Psikoloji ve psikiyatri bilimleri delilik kavramının modern olmayan ve modern dönemlerdeki farklılaşmasını beden ve ruh arasındaki kartezyen ayırım

doğrultusunda şekillendiğini belirtir (Sayar, 2002: 8). 17. ve 18. yüzyıllarda delilik beden ve ruh ayrımının olmadığı bir toplumsal algı çerçevesinde tanımlanmış ve deliliğin tedavisinde doğrudan bedene yönelik müdahaleler ön planda tutulmuştur. Beden ve ruh ayrımına dayalı kartezyen ayrışma anlayışı benimsendiğindeyse, bedene yönelik müdahaleler yerine ruhun iyileşmesine yönelik müdahalelere geçilmiştir.

Böylece artık 20. yüzyılda eleştirilenler toplumun dışladığı akıl hastaları değil, bilgi ve otoritelerini içinde yer aldıkları kurumu desteklemek ve “sapmış” bireyleri patolojik hale getirmek için kullanan doktorlar, akıl hastalığı noktasında da psikiyatristler olmaya başlamıştır (Nye, 2003: 115-116).

Tibbileşmeye yöneltilen eleştiriler özellikle Michel Foucault'nun çalışmalarında dikkat çekmektedir. Ona göre tibbileşmenin yaratmış olduğu yeni iktidar anlayışı bireylerin belirlenmiş standart normal davranışlara yöneltilmesini ortaya çıkartmıştır. Bu anlamda da psikiyatri ya da daha genel anlamda tıp, hasta olarak tanımladığı bireyi “dışarıdakiler” olarak marjinalleştirmiştir (Foucault, 2003: 216). Bununla birlikte Illich (1995: 41) de kimin “sağlıklı” ya da “hasta” olduğuna karar veren mekanizma olarak iktidarını ilan eden tıbbi pratiği eleştiriye boğmaktadır. Ona göre tıp, “sapma”yı tanımlama ve onu meşru kılma gücünü elinde bulundurmaktadır. Bu güç Szasz (2007)'in işaret ettiği bir tehlikeye - kimin “akıl hastası” ya da neyin “akıl hastalığı” olarak tanımlanacağı gücünü elinde bulunduran psikiyatristin engellenemez iktidarı ve kendisine biçmiş olduğu toplum polisliği - dikkat çekmeyi gerektirir.

Modern hastalık kavramının hastalığı bireyden bağımsız bir “varlık” olarak tanımladığı süreçte akıl hastalığı da bireylerin yakalandığı ya da kaptığı bağımsız bir varlık olarak tanımlanmıştır. Bu anlamda da kişi ihmal edilmiştir. Kişinin ihmali onun çevresiyle olan ilişkilerinin, kültürel özelliklerinin ve etkileşim süreçlerinin ihmali anlamına gelmektedir. Dolayısıyla aslında tüm alanlar için geçerli olan bireyin toplumsal bağlam içerisinde onu yaratan ve dönüştüren bir özne olarak düşünülmesi, hastalıklarının tanımlanması sürecini de etkilemektedir.

Akıl hastalığının tanımsal süreçlerine dikkat çeken yaklaşımlar, akıl hastalığının tanımlanmasına ilişkin pek çok çalışma yapılması sonucunu doğurmuştur. Bu çalışmalar genellikle psikolog ya da psikiyatristler tarafından gerçekleştirilmiştir. Wolff ve diğerleri, toplumun “akıl hastalığı” hakkındaki bilgilerine ilişkin yapmış oldukları çalışmada bireylerin “zihinsel engellilik” ile “akıl hastalığı” arasındaki farkı ayırttıkları ve “akıl hastalığı”nın nedeni olarak stresi tanımladıkları sonucuna ulaşmışlardır (Wolff vd., 1996,: 196). Phelan ve diğerlerinin (2000: 199) 1950-1996 yılları arasında akıl hastalığının halk tarafından nasıl tanımlandığına ilişkin yapmış oldukları çalışmada bireylerin “akıl hastalığı” kavramına psikoz hastalıklarını içeren tanımlarla yaklaştıklarını ve hastalığa karşı korku ve endişe duyduklarını ortaya koymuştur. Akıl hastalığının tanımlanması ve sıradan bireylerin akıl hastalığına yönelik tutumları üzerine

sayısız araştırma yapılmıştır. Bunlardan biri Judith Rabkin'in New York Şehir Koleji öğrencileri ve akıl sağlığı profesyonelleri ile yapmış olduğu çalışmadır. Bu çalışmada Rabkin öğrenciler ile profesyoneller arasında "kimin akıl hastası olarak tanımlandığı" anlayışlarını karşılaştırmıştır (Rabkin, 1979: 253-258). Türkiye'de de üniversite öğrencilerine yönelik "depresyon" tanımlaması çalışması Çırakoğlu ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (2003: 795-806).

### **Araştırmanın Yöntemi**

Araştırmada, tüm yaşam pratiklerimize ve hayatımızın her cephesine nüfuz eden kültürün, toplumsal söylemin oluşmasında ve özelde de akıl hastalığının/sağlığının biçimlenmesinde, tanımlanmasında ve dışavurumunda etkili olduğu (Sayar, 2003: 145-147); bu bağlamda da her toplumun kendi yerel geleneklerinden hareketle kurulmuş bir akıl hastalığı/sağlığı tanımlaması olduğu ve bu tanımlamanın ancak ve ancak o kültür içerisinde anlamlı ve tutarlı olduğu temel kabulünden hareket edilmiştir.

Bu temelde araştırma akıl hastalığı kavramına ilişkin tanımlamaların, kişiden kişiye, kültürden kültüre değişebildiğini, tanımlamaların kişilerin yaşam deneyimlerinden hareketle oluşturdukları birer kurgu anlamlar olduğu anlayışını benimsemektedir. Bu anlayış doğrultusunda araştırmamızda nitel veri toplama tekniklerinden derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır. Katılımcılardan elde edilen bilgiler arasında benzerlik ve farklılıkları saptayabilmenin ve buna göre karşılaştırmalar yapabilmenin yanı sıra konuya ilişkin keşifler yapabilmek de hedeflendiğinden yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan görüşme formu demografik bilgileri içeren sorulardan ve araştırmanın temel amacına yönelik olarak hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır. Literatür taramasında bir grup psikiyatristin (Özmen vd., 2004) yapmış olduğu bir çalışmanın sonuçlarına göre, Türkiye'de akıl hastalığı ve sağlığı kavramlarının bilim çevrelerindeki ve akıl sağlığı profesyonelleri arasındaki kullanımı çeşitlilik göstermekte ve hangi kavramın kullanılacağına dair bir fikir birliği bulunmamaktadır. Bu sonuçlardan hareketle araştırma sürecinde görüşmecilere akıl hastalığı ve ruh hastalığı kavramlarını nasıl tanımladıkları ayrı ayrı sorulmuştur. Katılımcılara öncelikle "Akıl hastalığı ve ruh hastalığı arasında bir fark olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusu yöneltilmiştir. Daha sonrasında bu farklılığı nasıl tanımladıkları ve akıl hastalığı ve ruh hastalığı kavramlarından ne anladıkları sorulmuştur. Buna bağlı olarak da çevrelerinde akıl hastası ve/veya ruh hastası olduğunu düşündükleri bireyler olup olmadığını ve bireylerin hasta olduklarına karar vermelerine yol açan davranış ve gözlemleri sorulmuştur.

Araştırma cinsiyet, yaş ve eğitim değişkenleri açısından farklı özellikler gösteren 45 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların seçiminde, önemsenen

değişkenler açısından farklı özelliklere sahip olmalarına özellikle dikkat edilmiştir. Araştırma nitel araştırmanın öngördüğü şekilde araştırmacının bilgi doyumuna ulaştığı noktada kesilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylere öncelikle akıl/ruh hastalığına ilişkin tanımlamaları sorulmuştur. Bu çerçevede yapılan görüşmelerde, bazı katılımcılarda akıl hastalığı ve ruh hastalığı tanımlamasının farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu bağlamda bu katılımcılara bu farkı nasıl tanımladıkları sorulmuştur. Bu soruların ardından katılımcıların tanımlamalarını daha derinlemesine analiz etmek amacıyla tüm katılımcıların verdikleri cevaplar doğrultusunda akıl hastalığının/ruh hastalığının nedenlerine ilişkin görüşlerinin alınabileceği bir soru yöneltilmiştir.

Görüşmeler, katılımcıların izinleri alınarak ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Her bir görüşme yaklaşık 1 saat ile 2,5 saat arasında sürmüştür. Araştırmanın amaçları doğrultusunda yol gösterici cevaplar alabilmek için oluşturulmuş olan sorular katılımcının soruları anlayamadığı durumlarda, sorular kendilerinin anlayacağı biçimde değiştirilmiş ancak anlamın bozulmamasına özen gösterilmiştir.

Ses kayıtlarının metinleştirilme işlemi tamamlandıktan sonra, metin haline dönüştürülen görüşmeler tek tek okunup, araştırmacılar tarafından önemli ve araştırmanın temel soruları çerçevesinde yol gösterici olduğu düşünülen kelimeler ve cümleler tespit edilmiş, her bir görüşme bu şekilde incelendikten sonra her bir soru için ortak olan kelimeler ve benzer cümleler belirlenmiş ve kodlama işlemi yapılmıştır. Daha sonra bu kodlar metinlere tekrar tekrar dönülerek yeniden gözden geçirilmiş ve anlamlı kodların bir araya getirilmesiyle temalara ulaşılmıştır. Elde edilen bu temaların birbiriyle ilişkili olup olmadığının gözlenebilmesi için metinlere yeniden dönülmüş ve bağlantılar tespit edilerek, temalar arasındaki ilişkiler ortaya konmaya çalışılmıştır. Araştırma da bireylere isimlerinin kullanılmasında bir sakınca görüp görmedikleri sorulmuştur. Katılımcılar araştırmada gerçek isimlerinin kullanılmasına izin vermişlerdir.

## **Bulgular**

Araştırmaya katılan 24 kadın, 21 erkek katılımcının 14'ü üniversite mezunu, 13'ü lise mezunu, 10'u ortaokul mezunu ve 8'i de ilkökul mezunudur. Katılımcıların yaş ortalaması 40'tır. Akıl/ruh hastalığı tanımlamalarına ilişkin yapılan analizde 45 katılımcıdan 34'ü (%75.55) akıl hastalığı ve ruh hastalığı kavramları arasında fark olduğunu ifade etmiştir. Akıl ve ruh hastalığı kavramlarının farklı şekillerde tanımlanmasında bireylerin akıl ve ruh kavramlarına atfettiği anlamların etkili olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan görüşmelerde bireylerin akıl kavramını "düşünme", "zekâ", "beyin", "bilinç" gibi kavramlarla eşleştirdiği, ruh kavramını ise daha çok "duygu", "sinir", "denge",

“moral” gibi kavramlarla eşleştirdikleri görülmüştür. Bu çerçevede de yapılan tanımlamalarda farklılaşma, hastalıkların nedenleri, tedavi olanaklarının varlığı ve çevreyle olan ilişkiler açısından değerlendirilmiştir.

Katılımcılardan 11’i ise akıl/ruh hastalığı kavramları arasında fark bulunmadığını ikisinin aynı anlamı taşıdığı yönünde görüş bildirmiştir.

### **Hastalığın Nedenleri ve Tedavi İmkânları**

Akıl ve ruh hastalığının birbirinden nedenler ve tedavi imkânlarının olup olmaması temelinde farklılaştığını belirten katılımcılar (n=34) genellikle akıl hastalığının nedenini “doğuştan, Allah vergisi, beynin çalışmaması, aklın gitmesi, kalıtsal” gibi ifadelerle tanımlarken, ruh hastalığının nedenlerini “stres, yaşam şartları, ailevi sıkıntılar” gibi kavramlarla tanımlamışlardır. Tedavi imkânları bakımından yapılan ayrıştırmalar bireylerin hastalıkların nedenlerine ilişkin tanımlamalarına paralel olarak “iyileştirilebilir” ve “iyileştirilemez” olarak ifade etmişlerdir.

Katılımcılardan Gülhan ifadesinde hastalıkları nedenleri ve tedavi imkânları açısından şöyle tanımlamıştır:

*“Ruh hastalığı yani psikolojik stres, sinir bozukluğu ya da yaşadığı bir takım şeyler vardır bir insanın bir problemi var diye düşünüyorum bilmiyorum yanlış düşünüyö olabilirim ama depresyon geçiriyodur ama bir şeye morali bozuktur şeydir bir takım rahatlama yöntemleriyle rahatlayabilir bu çözümü olan bir şey diye düşünüyorum açıkçası. Ama akıl hastalığı beyindeki bir takım şeylerin zarar görmesi ya da akli dengesinin yerinde olmaması, kendi bilinci dışında istemeden bir harekette bulunabilir ya da çevresindeki insanlara istemeden zarar verebilir ama bu dediğim gibi bilinci dışında olan bir şey ama diğeri geçici bir süreç,”* (32 yaşında, Üniversite Mezunu, Kadın).

Bu katılımcı “moral bozukluğu”nu tedavi edilebilir olması temelinde, geçici ve tedavi olunabilir bir durum olarak betimlemekte, akıl hastalığını ise, fizyolojik/beyinsel bir bozukluk olarak tanımlayarak, kalıcı ve tedavisi güç/olanaksız bir süreç olarak ifade etmektedir.

Bir diğer katılımcı Erdem ise akıl hastalığının doğuştan olduğunu ve tedavisinin mümkün olmadığını düşünmektedir:

*“Ruh hastalığı bence geçebilecek bir hastalık, doğuştan olduğunu sanmıyorum sonradan yani, mesela hayatında bir takım zorluklarla karşılaşmışsa olabilecek hastalıklardır ruh hastalığı, yaşam standartlarıdır nedeni. Ailesine bakamayan,*

*sorumluluk sahibi, bu sorumluluğun farkında olan, evine ekmek götüremeyen kişiler yakalanır. Ama akıl hastalığı tedavisi mümkün olmayan bir şeydir. Akıl hastalığı Allah vergisidir” (18, Lise Mezunu, Erkek).*

Akıl hastalığının “delilik” ile eş anlamlı olarak kullanıldığını gördüğümüz bir diğer ifade ise İsmet’ten gelmiştir.

*“Mesela ruh hastalığı, insanların belli bir konuda takıntılarıdır, ufak ufak takıntılar onda bazı sıkıntılar yaratır, bu bana o şahısla ilgili ruh hastalığını düşündürür. Ama delilik kavramı, insanın yapmış olduğu hareketleri kontrol edememe durumunda yani kendinde olmayan bir kontrolsüzlükten dolayı, tanrının verdiği ...bir hastalık demekte fayda var” (60, Üniversite Mezunu, Erkek).*

Benzer şekilde katılımcılardan Sevcan da akıl ve ruh hastalığını hastalığın seyri ve tedavi edilebilirlik olanakları bakımından değerlendirmiştir ve akıl hastalığını beyinde meydana gelen bir takım bozukluklarla tanımlamıştır.

*“Ruh hastalığı şöyle nasıl anlatayım, akıl hastalığı iyice çok ileri derecede olan bir beyin bozukluğu. Ruh hastası ben şey olarak değerlendiriyorum yani bir olay ya da bir şeyden dolayı insanın psikolojisinin bozulması, bir olaya bağlıyorum yani. Akıl hastalığında da bir şey var ama bu olay değil bence bozukluk, tedavi edilemeyecek derecede bir şey olarak görüyorum, olduğunu düşünüyorum” (31, Lise Mezunu, Kadın).*

Bu ifade de anlaşılmalıdır ki gündelik hayatta insanların karşı karşıya kaldıkları, ekonomik sorunlar, aile, iş vb. gibi dâhil oldukları sosyal gruplar içerisinde yaşadıkları problemler ve bunların dışavurumları onların ruh hastası olabileceği düşüncesini bireyler üzerinde yaratmaktadır. Ancak akıl hastalığı Sevcan’a göre bu kategoride değerlendirilemez, o daha ileri safhada bir durumdur.

Akıl hastalığının beyinde oluşan bir hasar olduğu görüşünü belirten bir diğer katılımcı da Pervin’dir. Pervin de ruh ve akıl hastalığını nedenleri temelinde farklılaştırmaktadır.

*“Bildiğim kadarıyla akıl hastalığı nasıl anlatıyım...şimdi ruh hastalığı dediğinizde, yaşanan olaylar, insanın geçmişi içinde bulunduğu olaylar durumlarla ilgili kendini iyi hissetmemesi ruh hastalığı bence öyle bir şey bence sinirsel ama akıl hastalığı dediğinizde o bambaşka bir şeye giriyor benim bildiğim kadarıyla hani. Ama akıl hastalığı neden olabilir diye düşününce genetik olabilir, beyinde bir hasar falan. Kişinin*



*beyniyle ilgili bir şey olsa gerek insanın kendini ruh hastalığı daha farklı bir şey daha sinirsel kişinin ruh haliyle alakalı” (26, Üniversite Mezunu, Kadın)*

Benzer şekilde Serdar da akıl hastalığını fizyolojik bir bozukluk olarak tanımlamaktadır.

*“Sanki akıl hastalığı biraz daha insanın fizyolojisiyle ilgili bir durum gibi aynı zamanda ama ruh hastalığı biraz daha farklı gibi yani akıl hastalığı daha ilaçla tedavi edilebilir bir durumken bazı danışmanlarla çözülebilecek bir şeyken, ruh hastalığı daha insanın kendi kendine halledebileceği durum gibi hissediyorum” (25, Üniversite Mezunu, Erkek).*

Burada Serdar, bir yandan akıl hastalığını fizyolojik bir bozukluk olarak ruh hastalığından ayırırken bir yandan da diğer katılımcılardan farklı olarak tedavi edilebileceğini, ancak ilaç ve profesyonel destek gerektirdiğini ifade etmiştir.

Katılımcıların yapmış oldukları bu tanımlamalar, biyolojik bozukluk ya da kalıtsallık biyolojik temelli psikiyatride ilişkilidir. Bireylerin bu tanımlamaları sağlık-hastalık tanımlamasında hâkim olan biomedikal modelin psikiyatrik hastalıklara yansımaları süreci olarak tanımlanabilir.

Ayrıca gündelik hayatta hastalıkların tanımlanmasında bireylerin fizyolojik bozukluk tanımlamasını kabul ettikleri sonucu da akıl-ruh hastalığına ilişkin tanımlamalarında görülebilir.

Katılımcılar “akıl hastalığı-ruh hastalığı” kavramlarını tanımlarken fiziksel ya da biyolojik bir bozukluğun varlığına atıf yapmışlardır. Bu anlamda biyolojik temelli psikiyatrinin tanımsal yaklaşımına dayalı bir açıklama yaptıklarını söylemek yanlış olmayacaktır. Psikiyatrik görüşün halk arasındaki yaygın kabulünü genelde tıbbın özelde de psikiyatrinin toplumsal normaliteyi sağlama işlevini üstlenme çabasının bir sonucu olarak yorumlamak yanlış olmayacaktır (Nazlı, 2005: 126-127).

Biyolojik temelli psikiyatri anlayışı psikiyatrik rahatsızlıkların temelinde beyin fonksiyonlarında meydana gelen bir bozulma yattığını kabul eder. Biyolojik araştırmalar beyindeki bozukluğu ortaya çıkaran geni keşfederek sorunu çözecektir (Ergin, 2008: 234). Aynı şekilde psikolojik sorunları beyindeki kimyasalların oranlarına dayalı olarak tanımlayan psikiyatrik görüş, tedavisini bu çerçevede kurmaktadır.

Biyolojik temelli psikiyatri anlayışı son yıllarda gelişen kültürel psikiyatri geleneği içerisinde eleştiriye uğramaktadır. Bu anlayışta kültürün etkisinin göz ardı edildiğine dikkat çekilmektedir. Kültürel psikiyatride savunular çözümün beyin fizyolojisinde ya da genlerde değil, yaşam biçimlerinde, toplumsal olarak

kurulmuş bir dünyada yaşayan bireylerin değer ve inançlarında bulunabileceğini ileri sürmektedirler (Kirmayer, 2003:145-146).

### **Çevreyle İlişkiler ve Davranış Boyutu Açısından Farklılaşma**

Akıl ve ruh hastalığı ayırımına dair yapılan tanımlamalarda bireylerin bilinçli ya da bilinçsiz davranıyor olmaları, çevreye zarar verip vermemeleri de bir diğer açıklama olarak karşımıza çıkmaktadır.

Akıl ve ruh hastalığı tanımlamasını bilinçli ve bilinçli olmama temelinde yapan Emin hastalığının nedenlerine ilişkin tanımlamayı farklılaştırmaktadır.

*“Bence farklı, davranışlardan ayırabileceğimiz bir farklılık olabilir bence şöyle; yani akıl hastaları biraz daha açıkçası kontrolsüz davranışlarda bulunabiliyor ne bileyim davranışta bulunduğu onu istem dışı yapabilir, ama ruh hastaları bu davranışı biraz da farklı sonuçları olacağını bilerek yapabilir”*

*“-Bir örnek verebilir misiniz?”*

*“Akıl hastaları birine vurduğunda onun zarar göreceğini düşünemeyebilir, ama ruh hastası vururken ya da kırarken karşısındakinin ne yapacağını hissedeceğini düşünebilir. Yani ruh hastası, düşünme kapasitesini yitirmemiş, akıl hastası ise düşünme kapasitesini yitirdiği için yaptığı davranışlardan sorumlu olmayan gibi”. (22, Lise Mezunu, Erkek).*

Emin bir yandan bilinçli olma ya da olmamaya vurgu yaparken aynı zamanda bireylerin davranışlarının zararlı olup olmamasına da dikkat çekmektedir. Ona göre, ruh hastası ve akıl hastası çevresine zarar verebilir, ancak, ruh hastası bu zararı bilerek davranışını gerçekleştirirken, akıl hastası davranışın sonuçlarını bilemez yani davranışının sonuçlarından sorumlu tutulmaya ehliyeti yoktur.

Katılımcılardan Cavide de akıl ve ruh hastalığı ayırımını çevreye zarar verip vermeme temelinde açıklamıştır.

*“Ayrı şeyler benim görüşüme göre. Şimdi ruh hastası bir insan belki, onun verdiği şey zarar daha azdır ama... (55, İlkokul Mezunu, Kadın)”*

*“-Peki nasıl birine ruh hastası veya nasıl birine akıl hastası dersiniz kendinizce?”*

*“Ruh hastası olan bir insan biraz dengesiz olur yani, abuk subuk konuşmalar yapar ben öyle düşünüyorum. Fazla yani etraflı düşünmez densizlikler yapar ben öyle düşünüyorum. Yani karşıdaki insanı biraz yani daha çok üzer, yani ortalıkta*

*bir konuşmada bir toplumda. Yani onun dengeli olmadığını, dediğim gibi yani, biraz ruh hastası olduğunu düşünürüm (55, İlkokul Mezun, Kadın)*”.

*“Akıl hastası bir insan daha kötüdür verdiği zarar. Tedavi olmadığı müddetçe akıl hastasının hastalığı çoğaldığı zaman saldırgan olur ben öyle düşünüyorum... o tür hastalarda birazda böyle kalıtsal diyolar, Allah korusun ailede birileri varsa, genleri kaç kuşak ileride taşıyanlarda oluyomuş öyle derler (55, İlkokul Mezun, Kadın)”*.

Bu konuda görüş bildiren katılımcılar genel olarak “akıl hastalığı”nı içinde yaşadıkları toplumun genel normlarına uymama, saldırganlık gibi kavramlarla birlikte tanımlamışlardır. Akıl hastalığına ilişkin yapılan çalışmalarda toplumsal normlara uymamanın ve şiddetin akıl hastalığı ile eşitlendiği görülmektedir (Horwitz, 1992: 88; Bhugra, 1989:1).

### **Akıl ve Ruh Hastalığının Aynılığı...**

Araştırmamıza katılan katılımcılardan 11’i akıl ve ruh hastalığının aynı şeyler olduğunu belirtmişlerdir. Hastalığın nedenlerini de benzer açıklamalarla dile getirmişlerdir. Akıl ve ruh hastalığının, akıl ve ruh sağlığı ile bedensel sağlığın birbirinden ayrı olduğu anlayışından hareketle benzer hastalıklar olduğunu söyleyen görüşmeciler, bunun nedenlerini aile ilişkilerine, çocuklukta yaşananlara ve bazı fizyolojik nedenlere dayandırmışlardır.

Katılımcılardan Erinç, bedensel sağlığın dışında bir durum olarak tanımladığı akıl hastalığının nedenlerine ilişkin şu açıklamayı dile getirmiştir:

*“Hayır çok da farklı olduğunu düşünmüyorum yani, çok da bilmiyorum konuyu ama akıl sağlığı ve ruh sağlığı sonuçta bedensel sağlığın dışında şeylerdir ha bedensel sağlığı da etkiler ama ondan bağımsızdırlar. Nedenleri ise...çocukluğa ilişkin şeyler çok önemli yaşadığı çocukluğa ilişkin, anne baba sevgisi. Temelinde ben sevgi ve güvenlik hani ilgi ve güvenlik duygularının tatmin olduğu çocukluk ortamında bunlar çok da şey olmuyo, ha tabi çok keyifli bir çocukluk geçirmiştir ondan sonraki kendi kurduğu yaşamında ergenlik sonrası yaşadığı yaşantılarda bir şekilde onun çeşitli travmalar yaşamasına yol açacaktır, ama bence kökeninde huzurlu bir aile yaşantısı geçirdiyse bu ileri ki yaşlarda yaşadığı sıkıntılarında kronikleşmesini engelleyebilecektir diyebilirim, onların üstesinden gelebilir” (30, Üniversite Mezun, Kadın).*

Erinç’in aile temelli yapmış olduğu bu açıklamanın bir benzeri de Orhan’ın ifadelerinde görülebilir.

*“Böyle durumlarda genellikle şey vardır, anne- baba uyuşmazlığı. Ya anneye baba arasında bir sorun vardır ya çocuğa karşı davranışları tutarsızdır, sevgisizdir. Öğretmemişlerdir. Ya da ilgisizdirler ne bileyim işte görüyoruz etrafımızda bırakıyorlar sabahtan akşama sokağa, sonra çocukta her türlü kötü davranış. Kurallarla karşılaşınca da bocalıyo, isyan ediyö. Sonra da doktora götürüyorlar” (75, Lise Mezunu, Erkek).*

Her iki katılımcı da bireylerin çevreleriyle doğru ilişkiler kuramadığı durumlarda psikolojik sorunlar yaşayabileceklerine vurguda bulunmuşlar ve bu durumda ailenin önemine dikkat çekmişlerdir. Görüşmecilerden Hasan ise vermiş olduğu örnekte benzer bir bakış açısını farklı bir şekilde dile getirmiştir.

*“Mesela dellenmek deniyo mesela, işte sevdiğine kavuşamayan Kibar Feyzo örneği, çok güzel kült bir filmdir biliyorsunuz Atıf Yılmaz’ın. Kibar Feyzo filminde mesela bir dellenme hali vardır, sevgilisine kavuşamamanın ızdırabıyla bir yanda bütün psikolojisi bozulan bir kişiyi kızın annesine yutturmak amaçlı bunu oynar, ve işte halk arasında bu yarine kavuşamamanın bir sonucu olarak algılanır mesela ne bileyim iş yerinde işte patronuyla olan ilişkisinden dolayı sıkıntıya düşmüş olan onu bir şekilde aşamamış olan insanlar olabilir, ne bileyim ailesinde çeşitli ilişkileri doğru kuramamış ve bunun sıkıntısını yaşayan, o baskıyı yaşayan bunlardan bahsedebiliriz herhalde” (31, Üniversite Mezunu, Erkek).*

Katılımcılardan Erdinç de akıl hastalığını bireylerin küçüklüklerinde yaşadıkları bir takım olayların nedeni olarak tanımlamaktadır.

*“Mesela küçüklüğünden beri annesi babası olmamıştır, hep bir şeyler kötü gitmiştir. Belki herkes tarafından hor görüldüğü için psikolojik durumlara yönelmiştir o insan o şekilde düşünüyorum” (23, Lise Mezunu, Erkek).*

Erdinç’in yapmış olduğu bu tanımlama kendisinin de ruh hastalığı geçirdiğini belirten Hüseyin’in açıklamalarında görülebilir.

*“Mesela babam ben ben 12 yaşındayken ayrıldılar tahmin ederim benim nedenim o ne bileyim işte yatılı okuldasın bir hafta çıkarsın çıkamazsın ya annenin yanına ya babanın yanına gidersen cepte para yok elbise yok, onların üst üste binmesi tahmin ediyorum” (62, Üniversite Mezunu, Erkek).*

Akıl ve ruh hastalığının aynılığı ya da farklılığı konusunda kafasının karışık olduğunu dile getiren Çiğdem ise ikisinin köken dolayısıyla farklılaştığını düşündüğünü şu sözleriyle ifade etmiştir:

*“Ruh hastalığı biraz daha psikolojik herhalde akıl hastalığı hani biraz daha rahatsızlıktan gibi geliyo yani beyinden, sonuçta ikisi de aynı gibi ama biraz daha kökenden farklılaşıyo gibi” (23, Üniversite Mezunu, Kadın).*

Genel olarak bir değerlendirme yapacak olursak, araştırmamıza katılan katılımcıların büyük bir çoğunluğu akıl ve ruh hastalığını birbirinden farklı kavramlar olarak tanımlamaktadırlar. Katılımcılar tedavi olanağı, çevreyle ilişkiler, nedenler gibi konularda görüş bildirmiş olsalar da hepsinde ortak olan şey ruh hastalığının gündelik hayattaki yaşantının bir sonucu olduğu ve daha “hafif” bir hastalık olduğu noktasıdır. Akıl hastalığı ise daha çok kalıtsal bir hastalık olarak tanımlanmış ve beyin fonksiyonlarındaki bir bozukluk olarak açıklanmıştır. Akıl ve ruh hastalığı kavramlarının ayrı ayrı olarak tanımlanması tıbbi modelin hastalık tanımlamasından farklılaşmayı gösteren kültürel bir özellik olarak tanımlanabilir. Aynı zamanda da tıbbi modele ilişkin açıklamaların hangi noktalarda geçerli olmadığına bir göstergesi olarak da düşünülebilir.

Batı’da gelişen ve hastalık tanımlamasını Kartezyen bilim anlayışı temelinde beden ve ruh ikiliğine dayalı olarak, beden üzerinden gerçekleştiren tıbbi model, beden dışında yaşanan bozulmaları akıl hastalığı tanımlaması içerisine dâhil etmektedir. Katılımcıların akıl ve ruh ayrıştırmasına dayalı tanımlamaları ise Batılı anlayıştan farklı olarak akıllı ruhla değil, beden bir parçası olarak gördükleri beyinle özdeşleştirmeleri sonucudur.

## **Sonuç**

Akıl hastalığının tanımlanmasına ilişkin olarak ortaya çıkan en önemli sonuç, bireylerin öncelikle akıl ve ruh hastalığı kavramlarını birbirinden ayırarak tanımlamalarıdır. Profesyoneller arasında akıl sağlığı ya da ruh sağlığı kavramlarından hangisinin kullanılacağına ilişkin genel bir görüş birliğinin bulunmaması günlük dildeki kullanımı ve halk arasındaki tanımlamalarını da etkiler görünmektedir.

Akıl-ruh ayrımına giden bireylerle gitmeyen bireyler arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu değişkenler bağlamında bir fark bulunamamıştır. Dolayısıyla burada önemli olan bireylerin kavramlara attıkları anlamlar çerçevesinde bir tanımlamaya gittikleridir. Akıl daha çok beden bir parçası olarak görülerek, akıl hastalığı, beyin işleyişinde meydana gelen bir aksaklık, beyin fonksiyonlarının bozulması olarak tanımlanmış ve bireylerin düşünme yeteneklerini yitirmeleri olarak nitelendirilmiştir. Ruh ise tamamıyla beden dışında bedenle ilgili olmayan bireylerin duygusal dünyalarına, maneviyatlarına atıfla tanımlanmıştır. Kişilerin yaşadıkları duygu çalkantılarının, derin üzüntülerin, sosyal çevreyle olan ilişkilerinin bir sonucu olarak tasarlanmıştır. Bireylerin kavramlara attıkları anlamların içinde yaşadıkları toplumun mevcut akıl sağlığı tanımlamaları ve biomedikal modelin sağlık-hastalık anlayışıyla

paralel olduğu söylenebilir. Toplumda kimin akıl hastası olduğu ve kimin olmadığı, akıl hastası bireyin toplumdaki konumu profesyonellerce biçimlenmekten çok içinde yaşadığı toplumun bireylerince tanımlanmaktadır. Dolayısıyla, kavrama dair toplumsal ve bireysel anlamlar ve tanımlamalar anlaşılmadan önleme ya da iyileştirme gayretleri anlamsızlaşır. Bu doğrultuda kimin iyi ya da kötü, kimin hasta ya da sağlıklı, kimin “normal” ya da “anormal” olduğu kimin nerden baktığıyla ilişkilidir. Bu çerçevede de kültür tarafından biçimlenen ve anlam kazanan kavramların inşa süreçlerinin incelenmesi ya da tanımlarının ortaya konabilmesi önemlidir.

### Kaynaklar

- BHUGRA, D., 1989, “Attitudes towards mental illness”, *ActaPsychiatrScand*, 80, 1-12.
- COCKERHAM, William., 2007, *Medical Sociology*, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- ÇIRAKOĞLU, C., KÖKDEMİR, D., DEMİRUTKU, K., 2003, “Lay Theories of Causes of And Cures For Depression in a Turkish University Sample”, *Social Behavior and Personality*, 31 (8), 795-806.
- ERGIN, M., 2008, “Ruh ve Sinir Hastalıklarına Sosyolojik Bir Bakış”, *Akıl ve Ruh Sağlığı Alanında İnsan Hakları 2008 Türkiye Raporu* (içinde), İstanbul: Rusihak.
- FOUCAULT, Michel.,2003, *İktidarın Gözü*, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- GOFFMAN, Erving., 1961, *Asylums*, New York: Doubleday and Comp. Inc.
- HOLLINGSHEAD, B. ve REDLICH,F., 1958, *Social Class and Mental Illness: A Community Study*, New York: Wiley.
- HORWITZ, A., 1982, “There action to mental illness”, *The Social Control of Mental Illness*(içinde), HORWITZ, A. (ed.), New York: John Wiley.
- ILLICH, Ivan.,1995, *Sağlığın Gaspı*, (Çev. Sûha Sertabiboğlu), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- KIRMAYER, Laurence., 2003, “Kültürel Psikiyatrinin Geleceği: Uluslararası Bir Bakış”, *Kültür ve Ruh Sağlığı:Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri*(içinde), SAYAR, Kemal (der.), İstanbul: Metis Yayınları.
- LITTLEWOOD, Roland., 2000, “Cultural and National Aspects of Stigmatization”, *Every Family in The Land* (içinde), Grips, A.H. (der.), <http://stigma.org/everyfamily/rlittlewood.html>, 13 Mayıs 2002.
- LOCK, Margaret., 2000, “Accounting for Disease and Distress: Morals of the Normal and Abnormal”, *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*(içinde), Albrecht, G., v.d. (der.), London: SagePub.
- LOUSTAUNAU, M., ve SOBO, E.J. 1997, *The Cultural Context of Health, Illness and Medicine*, Westport: Bergin&Garvey.
- NAZLI, A., 2005, “Sapmanın Tıplaştırılması ve Tıbbın Toplumsal Normaliteyi Sağlama İşlevi”, *Sosyoloji Dergisi*, sayı:14, 115-130.

- NYE, Robert A.,2003, "The Evolution of The Concept of Medicalization in The Late Twentieth Century", *Journal of History of the Behavioral Sciences*, vol:39 (2).
- ÖZMEN, E. ve diğerleri.,2004, "Hangi etiket daha damgalayıcı: Ruhsal hastalık mı? Akıl hastalığı mı?", *Türk Psikiyatri Dergisi*,15: 47-55.
- ÖZTÜRK Orhan.,2004, *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi 10. Basım.
- PHELAN, Jo C. ve diğerleri, 2000, "Public Conceptions of Mental Illness in 1950 and 1996: What is Mental Illness and Is It to be Feared?", *Journal of Health and Social Behavior*, vol:41, No:2 (June), p: 188-207.
- RABKIN, J.G., 1979, "Who is Called Mentally Ill: Public and Professional Views", *Journal of Community Psychology*, 7, 253- 258.
- SAYAR, Kemal., 2003, *Kültür ve Ruh Sağlığı: Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri*, İstanbul: Metis Yayınları.
- SCOTT, G. Ryley., 2003, *İşkencenin Tarihi*, Ankara: Dost Kitabevi Yayınları
- STERN, Bernard, 1941, *Society and Medical Progress*, Princeton: Princeton University Press.
- SZASZ, Thomas, 2007, *Deliliğin İmalatı*, (çev. Gözde Genç),İstanbul: Yerdeniz.
- TÜRKDOĞAN, Orhan, 1991, *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi*, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- WEISS, G. Ve LONNQUIST, L., 1994, *The Sociology of Health, Healing and Illness*, New Jersey: Prentice Hall.
- WOLFF, G., PATHARE,S., CRAIG, T., ve LEFF, J., 1996, "Community Knowledge of Mental Illness and Reaction to Mentally Ill People", *British Journal of Psychiatry*, 168, 191-198.