

## IRKÇILIK VE PSİKİYATRİ Bir Gözden Geçirme

Dr. KEMAL SAYAR, Dr. SEFA SAYGILI\*

### ÖZET

Batı psikiyatrisi ırkçılığın psikiyatri içindeki yansımalarını bir süredir tartışmaktadır. Irkçı yaklaşımın tarihsel arkaplanı, yakın zamana kadar (açık ve gizli biçimde) deri rengi veya kültürü farklı hastalara psikiyatrik yaklaşımı etkilemekteydi. Bu yazıda ırkçılığın psikiyatri dolayımındaki etkileri gözden geçirilmektedir. **Anahtar Sözcükler:** Irkçılık, Psikiyatri, Ruh Sağlığı

### SUMMARY

#### RACISM AND PSYCHIATRY

Western psychiatry is discussing the reflections of racism on psychiatry. The historical background of racism was shaping the psychiatric approach to mental patients overtly or covertly with different skin color and culture, upto a recent past. In this article we are reviewing the effects of racism in the context of psychiatry.

**Key words:** Racism, Psychiatry, Mental Health.

Bazı psikanalistlere göre kendi kişisel yetersizliklerimiz için bir günah keçisi aradığımızda 'yabancı'yı icad ederiz. Her toplumun kendi davranış ve inançlarına ilişkin bir kurallar bütünü vardır. Kendi grubumuzu nasıl tanımladığımız kimi bu grubun dışında tuttuğumuz ile yakından ilgilidir. Yabancı bizim grubumuzun ve kurallar bütünümüzün dışında tuttuğumuz insandır ve farklı olduğu için bizim statükomuzu tehdit ettiğini düşünürüz. Kendimiz için kabul edilemez bulduğumuz dürtüleri yabancıya yansıtırız. 'Eğer onlar olmasaydı bir temiz ve saf olacaktık; onlar şiddet, delilik ve seks ile bizi kirletiyorlar' diye düşünebiliriz (Jordan 1968). Irkçılık doktrininin zemininde kültürel etkenler kadar bu psikolojik düzene de yer alır. Ancak ırk önyargısı ile ırkçılığı birbirinden ayırmak gerekir. Irk önyargısı yanlış ve katı bir genellemeye bağlı antipatidir ancak ırkçılık bir doktrin veya ideolojidir. Dolayısıyla ırkçılığı tanımlayan, bir kişi veya kurumun dışı vuran davranışıdır. Bu yazıda psikiyatri ve ırkçılık ilişkisini de ele alacağız.

Ruh sağlığının algılanma biçimiyle kültürel bağlam arasında yakın ilişki vardır. Ancak, bir kültürün nasıl algılandığı o kültürel yapı içindeki insanları nasıl algıladığımızı da belirler. Bir kültürü primitif, anormal veya patolojik olarak algılamak; kişiyi de

öyle algılama ihtimalimiz vardır. J.C. Pritchard'ın (1835) sözleri bu konuda iyi bir örnektir: "Vahşi ülkelerde yani Afrika zencilerinde ve Amerika yerlilerinde delilik yok denecek kadar azdır". Aubrey Lewis (1965) o dönem Avrupa'sında Avrupalı olmayanların, Avrupa kültüründen mahrum buldukları için zihinsel açıdan yozlaşmış kabul edildiğini belirtir. ABD'de de benzeri görüşler köleliği meşrulaştırmak için kullanılmışlardır. Suman Fernando'nun (1991) bildirdiğine göre Babcock isimli bir ruh hekimi 1895 yılında şöyle yazar: 'Ruhsal rahatsızlıklar Afrika'da hiç bilinmiyorken özgürleşmeyle birlikte zencilerin çılgınlık vakalarında artma olmuştur'. Afrika kökenli insanların 'uygarlık'a uyum sağlama yeteneklerinin olmadığını ileri süren bu görüş psikiyatri suistimalinin açık bir örneğidir.

Yüzyılın ilk kırk yılında yapılan kültürlerarası psikiyatri çalışmalarının ortak özelliği, batılı olmayan kültürlerin 'primitif' olarak etkilenmesidir. Avrupalı olmayanların ve kültürlerinin ilkel olarak kabul edilmesi, Batı psikiyatri düşüncesinde uzun yıllar kabul görmüş ve 'ilkel' insanlar üzerinde yapılan araştırmaların nesneliliği üzerine kuşku uyandırmıştır. Freud (1913) ünlü eseri Totem ve Tabu'da Avrupa'lı nevrotikler ile vahşilerin zihinsel hayatı arasında paralellikler kurmuş, Devereux (1939) şaman olarak isimlendirilen Batılı olmayan şağaltıcıların nevrotik ya da psikotik olduklarını ileri sürmüştür. Bugün evrensel-

\* Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

ci psikiyatri görüşü (Batılı psikiyatrik kavram, hastalık modelleri ve tedavi ihtiyaçlarının bütün dünyada geçerli olduğu yolundaki görüş) gizliden gizliye bir ırkçı bakış açısına (kısmen de olsa) sahip olduğu için eleştirilmektedir (Fernando 1991).

Ruhsal hastalığın bir teşhis olarak belirlenmesi Batı psikiyatrisinin asli unsurlarından biridir ve teşhis de, Avrupa'da geçtiğimiz 300 yıl içinde geliştirilen hastalığın tıbbi modeline dayanır. Bu boşlukta oluşmuş, sosyal ortamdan hiç etkilenmeden nesnel bir süreç sonucu ortaya çıkmış değildir. Ruhsal hastalığın bir 'toplumsal inşa' olduğu düşüncesi Sovyetler Birliği'nde psikiyatrinin politik amaçlı istismarı ve 1973'te Amerika Psikiyatri Cemiyeti'nin homoseksüaliteyi bir hastalık olmaktan çıkarmasıyla belirginleşmiştir. Her iki durumda da politik güçtür neyin hastalık olduğunu belirlemişlerdir. Yine de ırkçılığın etkisi her zaman bu kadar gözönünde değildir. Bir toplumdaki politik, sosyal ve ideolojik baskılar sağduyuyu, klinik kanaati, hastalığın anlaşılabilirliğini etkileyerek teşhis sürecine bir etkide bulunabilirler (Ingleby 1982). Böylece 'yabancı' ve 'daha aşağı' olarak algılanan siyahlar arasında şizofreni daha yaygın olarak teşhis edilebilir. Bunun gibi 'sorumluluk duygusu gelişmemiş' olarak kabul edilen Afrikalılarda depresyonda nadir görüldüğünü iddia eden psikiyatlara rastlanabilir (Carothers 1953). Teşhisin yapıldığı bağlamdan kaynaklanan ırkçı baskılara ek olarak, teşhis süreci semptomların veya psikopatolojinin tanınması ve değerlendirilmesi esnasında da bir etkiye maruz kalabilir. ırkçılığın göçmenler için gerçek bir tehlike oluşturduğunu farketmemek, öfke ve korkunun 'paranoya' olarak teşhis edilmesine yol açabilir. Teşhisten sonra dahi ırkçılık devreye girip hastanın idaresini etkileyebilir. Sabshin ve ark. (1970) 'Batılı olmayan' hastanın ABD'de nasıl algılandığını özetlemişlerdir: 'Düşmanlık güden, tedaviye isteksiz, ilkel karakter yapısı olan, dürtülerince güdülen ve psikolojik zihinli olmayan'.. ABD ve İngiltere gibi siyahlara karşı bir önyargının bulunduğu ülkelerde ilaç dozları yüksek tutulabilir ve bu insanlar daha fazla tecrit edilebilirler. Almanya'da da benzeri bir durum Türk hastalar için söz konusu olabilir.

ABD'de iç savaşa dek siyah psikiyatri hastaları hapishanede tutuluyorlardı. Sadece beyazlar ve siyahlar ayrılmamıştı ve beyazlar arasında İrlandalılar da ayrı tutulmaktaydılar. 1948 yılında Amerikan Psikiyatri Cemiyeti'nin başkanı beyaz ve siyah hastaların bir arada bulunmasına karşı çıkabiliyordu (Thomas ve Sillen, 1972). Los Angeles'ta beyaz hastaların %11'i, ama siyah hastaların yalnızca %3'ü klinikte on seferden fazla görülüyorlardı. Siyah Amerikalılarda psikoz teşhisi hem daha fazla konuyor hem de aynı

teşhisi taşıyan siyahlar, beyazlara göre daha çok hastaneye yatırılıyorlardı (Willie 1973). Beyaz psikiyatrların siyahların psikoterapiden yararlanmayacakları yolunda bir kanıları vardı (Shabin 1970, Griffiths 1977). Siyah hastaların 'ilkel karakter yapısı' onları psikanaliz için elverişsiz kılıyordu. Güney Afrika'da da yakın zamana dek psikiyatri hizmeti ırkçı esaslara göre belirlenmekteydi. 1948'de Nasyonalist Parti iktidara geldiğinde siyahlar arasında intihar yaygınlığı iki katına çıktı. Dünya Sağlık Örgütü'nün bir raporuna göre ırk ayrımı zamanında Güney Afrika'da siyah psikiyatr yoktu (WHO, 1977). İngiltere'de de Asya kökenli hastaların psikiyatrik hastanelere, sıklıkla, zorla yatırıldıkları bildirilmiştir. Londra'da bir hastanede yapılan çalışma göçmenlerin psikiyatri hastanelerine daha çok acil olarak getirildiğini göstermiştir (Littlewood 1980). Littlewood ve Lipsedge (1997) beyaz bir hastayla siyah bir doktorun karşılaşmasının doktor için 'statü çelişkisi' doğurduğu fikrindedirler. Hasta ve yakınları göçmenler hakkında hissettikleriyle doktora duyduklarını uzlaştırmak zorunda kalırlar. Yazarlara göre hasta ve yakınları sıklıkla küçümseyici bir tonda konuşmakta ve siyah bir doktora görünmekle ikinci sınıf bir hizmet aldıkları düşüncesine kapılmaktadırlar. Sıklıkla beyaz bir doktora, siyah bir doktorun kendilerini anlayamayacağı yolunda yakınmayı yeğlemektedirler. Statü çelişkisi siyah hasta siyah doktorla karşılaştığında da görülür: Hasta doktoru gerçekte 'beyaz' olarak görünürken, siyah doktor işçi sınıfından bir hastanın psikoterapiden yararlanamayacağından beyaz meslektaşlarıyla hemfikiridir. İkisi de bir diğerinde kendisini görmez.

Yüzyılın ikinci yarısında, açık ırkçı yaklaşımların yerini 'baskıcı merhamet' aldı. Siyahlar ırkçılığın kurbanı olarak görüldüler: Kölelik ve ayrımcılık 'Zencilerin karakterini itaatkar, çocuksu bir yapıya büründürmüştü' (Davis 1966). Siyah yine aşağıda ancak beyin gelişmesinde bir eksiklikten ziyade 'kültürel mahrumiyet'ten muzdaripti. Standart İngilizce'yi akıcı konuşmaması veya çocuk disiplininin orta sınıf kalıplarını benimseyememesi yoksunluk olarak görüldü. Sefaletin kültürü, bir kültür sefaleti oluvermişti.

Siyah insanların açıkça aşağı olduğunu söylemek geçmiş ırkçılığın bir günahı olarak değerlendirildiğinde; önyargının kendisi de bir hastalık olarak tanımlandı. Ayrımcılık psikolojik olarak anormal bir davranıştı. ırkçılık bir hezeyandı (Willie 1973). Bir zamanlar tıp tarafından desteklenen ırkçılık artık bazı patolojik beyaz bireylerin hastalığı olarak açıklanmaktaydı (Willie 1973). Ancak teorinin açıklamadığı yalnızca bazı bireyler bu hastalıktan muzdaripse nasıl bir toplumun ırkçı olabildiği idi. ırkçı bir toplum

da ırkçı normal bireydir (Littlewood ve Lipsedge, 1997). Bir günah keçisi bulmak kendimizi temize çıkarmak anlamına gelir. İrkçı bir toplumda, ırkçılıktan faydalanan herkes ırkçıdır.

Başkalarını kendi kriterlerimize göre patolojik olarak görmek kolaydır. Beyaz bir gelecek zaman duygusu göstermediği için siyahın 'içgüdüsel' olduğuna inanırsa, siyah da beyazın yaşantı ve insanlara nesne gibi davrandığı için hasta olduğunu düşünebilir. Siyahın ve beyazın tarihi bağları hesaba katılmadan her iki değerlendirme de anlamsız olacaktır. Köleliği uygulamak insanlara nesne gibi davranmaktır, öte yandan köle olmak, bir geleceği olmamaktır (Littlewood ve Lipsedge 1997). Baka bir gruba baktığımızda psikolojik zorlukları kendi normallik ölçütlerimizi eksen alarak yorumlamak isteriz. Başka topluluklarda normal bir yaşantı Batılı normlar içinde patolojik sayılabilir.

## SONUÇ

Bazı davranış kalıplarını bir ırka maletmek, bizden farklı olanı patolojik olarak etiketlemek psikiyatri üzerinden ırkçılık yapmaktır. Bir ırkın diğerine üstün olduğu önyargısı psikiyatri içinde gizli ya da açık bir karılık bulmamalıdır. İrk konusundaki duyarlılık insanların dünya görüşleri içinde geçerlidir. Hastalığın bir iletişim kurma arzusu olduğu unutulmamalıdır. Psikiyatrist ırk ve dünya görüşü konusunda bir önyargıyla görüştüğü kişinin dilini anlamakta zorluk çekebilir ve bu yüzden arzu edilen iletişimi gerçekleştiremez. Oysa psikiyatri hizmetinin temel taşı empatidir: Bir insanı anlamak için, onu bütün kalbimizle dinlememiz gerekir.

## KAYNAKLAR

- Cartohers, J.C. (1953) *The African Mind in Health and Disease: A study in ethopsychiatry*, WHO Monograph, No. 17, WHO Geneva.
- Davis, B.D. (1966) *The problem of slavery in western culture*, Cornell University Press, ABD.
- Devereux G (1939) 'Mohave culture and personality' *Character and Personality*, 8:91-109 (Aktaran Fernando S).
- Fernando, S. (1991) *Mental health, race and culture*. Mind Publications. London.
- Freud, S. (1913) *Totem and Taboo* (Vienna: Hugo Heller) İng.: Routledge Kegan Paul, London, 1950.
- Griffith, M.S. (1977), "The influence of race on the psychotherapeutic relationship", *Psychiatry*, 40:27-40.
- Ingleby, D. (1982) 'The Social construction of Mental Illness, P. Wright and A.Treacher (eds). *The problem of medical knowledge: Examining the social construction of medicine* (edinburgh: Edinburgh University Press), s. 123-143.
- Lewis, A. (1965) Chairman's opening remarks, AVS DeRueck and R.Poter (eds) *Transcultural psychiatry*, Churchill Livingstone, London, s. 1-3.
- Littlewood, R. and Cross, S. (1980), *Ethnic minorities and psychiatric services'*, *Sociology of Health and Illness*, 2:194-201.
- Littlewood, R and Hipsedge, M. (1997) *Aliens and alienists: Ethnic minorities and psychiatry*. 3rd edition, Routledge, London.
- Pritchard JC (1935): *A Treatise on Insanity and other disorders affecting mind*. (Aktaran Littlewood ve Fernando).
- Sabshin, M., Diesenhaus, H., and Wilkinson, R. (1970). *Dimensions of instutional racism in psychiatry*. *American Journal of Psychiatry*, 127: 787-793.
- Thomas, A. and Sillen S. (1972), *Racism and Psychiatry*, Brunner/Mazel, New York.
- Willie, C.V., Kramer B.M., and Brown B.S. (1973), *Racism and Mental Health*, University of Pittsburgh Press.
- World Health Organization (1977) *Apartheid and Mental Health Care*, WHO Geneva.