

RUH SAĞLIĞI SİSTEMLERİNDE YENİ GELİŞMELER : ANTİPSİKİYATRİ VE NORMALLEŞTİRME AKIMLARI

Yar. Doç. Dr. Ali Uzunöz
Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü

ÖZET : Bu makalede psikolojik sorunları açıklamayı amaçlayan başlıca yaklaşımlar gözden geçirilmiş; psikolojik sorunların açıklanması ve tedavisi açısından şimdiye kadar geliştirilen tüm yaklaşımlardan farklı bir anlayışı simgeleyen antipsikiyatri ve normalleştirme akımlarının temel görüşleri özetlenmiş ve tartışılmıştır.

Klinik psikoloji ve psikiyatride ruh hastalığı, akıl hastalığı, anormal davranış ve davranış bozukluğu gibi çeşitli terimlerle ifade etmeye çalıştığımız psikolojik sorunları açıklamak ve tedavi edebilmek amacıyla birbirine karşıt çeşitli görüşler önerilmiştir. Tüm bu karşıt görüşlere bakarak klinik psikoloji ve psikiyatri alanlarının bir kargaşa ve bunalmış içinde oldukları düşünülebilir. Ancak, psikolojik sorunların önemi, kapsamı ve insanlık için ne tür bir tehlike oluşturduğu anlaşıldıktan sonra, söz konusu karşıt görüşlerin her birinin oldukça karmaşık bir konuyu anlama ve açıklama çabasından kaynaklanmış olduğu görülür. İnsan çok karmaşık bir varlık olduğu için, insanın psikolojik sorunlarını anlama ve açıklama girişimleri de o denli karmaşık olmaktadır.

1960 yıllarından sonra klinik psikoloji ve psikiyatride ruh sağlığı sistemleri için önemli doğurguları bulunan iki akım gelişmiştir. Bunlar, antipsikiyatri ve normalleştirme akımlarıdır. Bu akımların psikolojik sorunlar konusundaki görüşleri şimdiye kadar geliştirilen tüm yaklaşımlardan farklı bir anlayışı simgelemekte, klinik psikoloji ve psikiyatride önemli tartışmalar

ra yol açmaktadır. Bu makalede söz konusu tartışmalara bir açıklık getirebilmek amacıyla, önce psikolojik sorunları anlamayı ve açıklamayı amaçlayan başlıca yaklaşımlar gözden geçirilmiş, daha sonra da antipsikiyatri ve normalleştirme akımlarının psikolojik sorunlar konusundaki görüşleri özetlenmiş ve tartışılmıştır.

PSİKOLOJİK SORUNLARI AÇIKLAMAYI AMAÇLAYAN BAŞLICA YAKLAŞIMLAR

Antipsikiyatri ve normalleştirme akımlarının psikolojik sorunlar konusundaki görüşlerini kolaylıkla açıklayabilmek ve değerlendirebilmek için klinik psikoloji ve psikiyatride önerilen yaklaşımların temel görüşlerinin incelenmesi gerekir. Ancak, burada söz konusu yaklaşımların tümünü incelemeye olanak olmadığından, yalnızca birbirinden kategorik olarak farklı anlayışları simgeleyen yaklaşımların temel görüşlerini özetlemekle yetinilmiştir. Psikolojik sorunları açıklamayı amaçlayan yaklaşımlar, dayandıkları varsayımlara ve insan anlayışlarına göre üç gurup altında toplanarak özetlenebilir. Bunlar demonolojik, tıbbi ve tıbbi modele karşı çıkan yaklaşımlardır. Aşağıda bu yaklaşımların psikolojik sorunlar ve tedavisi konusundaki görüşleri özetlenmiştir.

Demonolojik yaklaşım :

Davison ve Neale (1974) ın da belirttikleri gibi 19. yüzyıldan önce psikolojik sorunlar demonolojik bir anla-

yılla açıklanmaya ve tedavi edilmeye çalışılmıştır. Bu anlayışa göre, psikolojik bakımdan sorunlu kişileri şeytan, cin, peri, cadı gibi kötü yaratıkların «deli» ettiğine inanılmıştır. Kötü yaratıklarca «zaptedilen» insanları bu yaratıklardan kurtarabilmek için insanlara çeşitli şekillerde işkence edilmiştir. Psikolojik bakımdan sorunlu kişiler zincire vurulmuş, döğülmüş, yakılmış, aç bırakılmış, hoş olmayan içkiler içmek zorunda bırakılmış veya yalnızlığa terk edilmiştir. Görüldüğü gibi, demonolojik yaklaşım psikolojik sorunları olan kişileri insanaltı (subhuman) bir varlık olarak kabul eden oldukça kötümser bir yaklaşımdır.

Tıbbi yaklaşım :

19. yüzyıldan sonra insan davranışlarının bir takım nörolojik, fizyolojik ve biyokimyasal süreçlere indirgenerek açıklanabileceği görüşü benimsenmiştir. Bu görüşün doğal bir sonucu olarak da, psikolojik sorunları olan kişiler ile beyin hastalıkları bulunan kişilerin davranışları arasında bir takım benzerliklerin görülmesi, psikolojik sorunların da bir *hastalık* olarak kabul edilmesine yol açmıştır. Bu yaklaşıma göre, tıpkı organik kökenli hastalıklarda olduğu gibi psikolojik sorunların da organik bir kökeni olduğuna inanılmıştır. Bu görüşe göre vücutta fizyolojik ve nörolojik süreçlerde bir takım değişmeler olmuş ve psikolojik sorunlar ortaya çıkmıştır. Özetle, klasik tıbbi yaklaşıma göre, psikolojik sorunları olan kişi hasta bir kişidir.

Daha sonra klasik yaklaşımın görüşleri psikanalizmin kurucusu Sigmund Freud tarafından sert bir dille eleştirilmiştir. Freud, klasik tıbbi yaklaşımın her psikolojik sorunun altında organik bir neden yattığı görüşü-

ne karşı çıkmış ve psikolojik sorunların psikolojik bir nedeni olduğunu savunmuştur. Freud, psikolojik sorunların nedenlerinin açıklanabilmesi ve tedavi edilebilmesi için, psikodinamik bir açıdan, kişinin bilinçaltı süreçlerinin incelenmesi gerektiğini önermiştir. Brown (1959) nın da belirttiği gibi Freud bilinçaltına verdiği bu önemle, zamanına değin tartışmasız bir şekilde kabul edilen «rasyonel insan» anlayışına karşı, insanın irrasyonel niteliklerine dikkati çekerek yeni bir insan anlayışının doğmasına yol açmıştır. Bu nedenle, Freud'un psikolojik sorunların açıklanması ve tedavisi konusunda önerdiği görüşler bir devrim niteliğini taşımaktadır. Ancak, Draguns ve Phillips (1971) in de belirttikleri gibi Freud'un bu devrimci görüşleri, psikolojik sorunların bir hastalık olduğu görüşünde bir değişiklik yaratmamıştır.

Freud da psikolojik sorunların bir hastalık olduğu görüşünü kabul etmiştir. Psikolojik sorunların tedavisi için, tıpkı organik kökenli hastalıklarda olduğu gibi, sorunların altında yatan iç nedenlerin ortadan kaldırılması gerektiğini savunmuştur. Bir başka deyişle Freud klasik tıbbi anlayışın görüşlerini yıkarken, tıbbi bir anlayış içinde kalmıştır. Freud'un psikolojik sorunların açıklanması ve tedavisi konusunda bir devrim niteliği taşıyan görüşleri sonucu, psikolojik sorunların bir hastalık olduğu görüşü iyice benimsenmiş ve bu anlayış ruh sağlığı sistemlerinde egemen bir fikir akımı olarak günümüze dek etkililiğini sürdürmüştür.

Tıbbi Yaklaşımına Karşı Çıkan Yaklaşımlar :

Son yıllarda klinik psikoloji ve psikiyatride, ilk kez klasik tıbbi yaklaşıma önerilen ve daha sonra psikan-

litik yaklaşımın katkıları ile etkinlik kazanan psikolojik sorunların hastalık olduğu görüşüne karşı çıkan yaklaşımlar da önerilmiştir. Bu yaklaşımlar *hümanistik, davranışçı ve antipsikiyatri* yaklaşımlarıdır.

Hümanist yaklaşıma göre, biyolojik bir varlık olarak doğan insan, zamanla yaşamını sürdürürken kendisini başkalarından ayırdederek bir «ben» kavramı geliştirir. Buna kendilik kavramı (self concept) denir. Her kişinin kendilik kavramı kendi içinde bir bütünlük taşır. Hümanistik yaklaşıma göre, kişinin geliştirdiği kendilik kavramı ile yaşadığı bir olay arasında bir uyumsuzluk (incongruence) olur ve kişi bu uyumsuzlukla başedebilmek için yaşadığı olayı çarpıtmaya başlarsa, psikolojik sorunların gelişmesi kaçınılmaz olur (Rogers, 1961, 1969, 1970). Daha açık bir deyişle, hümanistik yaklaşıma göre, psikolojik sorunlar bir hastalık değil, kişinin geliştirdiği «ideal kendilik» ile «gerçek kendilik» kavramları arasındaki bir uyumsuzluğu simgeleyen davranışlardır. Kişinin psikolojik sorunlarından kurtulabilmesi için her şeyden önce kendini anlaması (self understanding) gerekir. Tedavi ortamında da kişinin kendisini anlamasına yardımcı olabilmek için, kişiye *hasta* bir kişi olarak değil, uyum güçlükleri çeken bir *insan* olarak yaklaşılması gerekir. Phares (1979) in de belirttiği gibi hümanist yaklaşımın psikolojik sorunların tedavisi konusundaki bu görüşü, klinik psikoloji ve psikiyatride yaptığı en önemli katkılardan biridir.

Psikolojik sorunların bir hastalık olduğu görüşüne karşı çıkan diğer bir yaklaşım da, çağdaş psikolojiye damgasını vuran davranışçı yaklaşımdır. Ullmann ve Krasner (1969) ile Goldiamond (1973, 1974) in da belirttikleri

gibi davranışçı yaklaşıma göre, psikolojik sorunlar, tıpkı diğer davranışlar gibi kişiye belirli kritik sonuçlar getiren *öğrenilmiş* davranışlardır. Bu yaklaşımda psikolojik sorunların ortadan kaldırılabilmesi için söz konusu sorunlar ile sonuçları arasındaki ilişkinin değiştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Görüldüğü gibi davranışçı yaklaşımda da psikolojik sorunlar bir hastalık olarak değil, tıpkı diğer davranışlar gibi kendi sonuçları tarafından kontrol edilen davranışlar olarak kabul edilmiştir. Davranışçı yaklaşımın psikolojik sorunlar konusunda önerdiği görüşler klinik ortamlarda deneysel olarak kanıtlanmış ve etkileri nesnel yöntemlerle değerlendirilebilen yeni tedavi tekniklerinin geliştirilmesine yol açmıştır. Ancak, psikolojik sorunların bir hastalık olduğu görüşüne karşı en sert eleştiriler psikiyatrinin kendi içinden gelmiştir. Bu nedenle, antipsikiyatrik yaklaşımın psikolojik sorunlar ve tedavisi konusundaki görüşleri ayrı bir başlık altında ele alınmıştır.

Antipsikiyatri Yaklaşımının Psikolojik Sorunlar Konusundaki Görüşleri :

Antipsikiyatri akımı hem Szasz (1961, 1970, 1978, 1982) ve Laing (1964, 1967) gibi geleneksel psikiyatri eğitimiyle yetişmiş psikiyatristler hem de Cooper (1967) ve Scheff (1970) gibi psikiyatri alanının dışından gelen psikologlar tarafından savunulmaktadır. Bu akımın en önde gelen sözcülerinden birisi Thomas Szasz'dır. Burada antipsikiyatri akımının görüşleri açıklanırken Szasz'ın görüşlerine ağırlık verilmiştir.

Szasz da tıpkı hümanist ve davranışçı yaklaşımların temsilcileri gibi zaman zaman akıl hastalığı olarak ni-

telenen psikolojik sorunların bir hastalık olmadığını öne sürmektedir. Ancak, Szasz'ın psikolojik sorunlar konusundaki görüşleri hümanist ve davranışçı yaklaşımlarinkinden oldukça farklı bir nitelik taşımakta ve ruh sağlığı sistemleri için önemli doğurguları bulunmaktadır.

Szasz (1961, 1970, 1982) psikolojik sorunların bir hastalık olmadığı görüşünü savunurken işe hastalık sözcüğünden başlar. Szasz'a göre, hastalık sözcüğü vücuttaki fizyolojik ve biyokimyasal süreçlerdeki istenmedik değişimleri ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Daha açık bir deyişle, hastalık kavramının vücutta tekabül ettiği nesnel bir organ veya süreç vardır. Akıl hastalığı kavramının ise, vücutta tekabül ettiği nesnel bir organ yoktur. Çünkü akıl bir organ değil, bir kavramdır. Eğer aklın tekabül ettiği organ beyin ve akıl hastalığı kavramı ile ifade etmek istediğimiz şey beyin hastalıkları ise, neden yalnızca beyin hastalıkları demekle yetinmiyor, akıl hastalığı kavramını kullanıyoruz? Demek ki akıl hastalığı ile ifade etmeye çalıştığımız şey beyin hastalıklarından farklı bir şeydir. Szasz «akıl hastalığı» deyimindeki «akıl» ve «hastalık» sözcükleri arasındaki bu tutarsızlıktan hareket ederek akıl hastalığı diye bir şey olmadığını, bunun bir maddenin ibaret olduğunu öne sürer (Szasz, 1961, 1970, 1982).

Oldukça ilginç bir nitelik taşıyan Szasz'ın görüşlerinin yeterli bir şekilde değerlendirilebilmesi için bir noktanın önemle vurgulanmasında büyük yarar vardır. Szasz akıl hastalığı yoktur, bu bir maddenin ibarettir derken, akıl hastalığı kavramı ile ifade etmeye çalıştığımız psikolojik sorunların da olmadığını, bunların bir maddenin ibaret olduğunu

nu belirtmeye çalışmaz. Szasz, yalnızca söz konusu sorunların bir hastalık olmadığını, psikolojik sorunların toplumsal yaşamımızdaki gerçeklerin dolaylı bir şekilde anlatımından ibaret olduğunu belirtmektedir. Bir başka deyişle, Szasz'a göre psikolojik sorunlar bir tür dildir. O zaman aklımıza şöyle bir soru gelebilir: Psikolojik sorunlara hastalık demek yerine, bir tür dil demek arasında ne gibi bir fark vardır? Özellikle, psikolojik sorunlara hastalık derken, hastalık sözcüğünü sembolik bir anlamda kullanıyorsak, bu durumda hastalık sözcüğünün ne zararı vardır? Szasz, psikolojik sorunları ifade edebilmek için, hastalık sözcüğü sembolik anlamda kullanılsa bile, yine de bu sözcüğün bazı sorunlar yarattığını belirtmektedir. Szasz, bu sorunları şöyle özetler: Bir olay sembolik bir kavramla ifade edilmeye çalışılırken, zamanla bu kavramın sembolik bir kavram olduğu unutulur ve söz konusu kavram fiziksel bir nesneymiş gibi algılanmaya başlar. Daha da önemlisi, bu kavram olayların bir açıklaması olarak kabul edilmeye başlanır. Bunun doğal bir sonucu olarak da olayları açıkladığımızı sanır, aslında hiç bir şey açıklamamış oluruz. Bir başka deyişle psikolojik sorunları hastalık sözcüğü ile ifade ettiğimiz zaman, hastalık sözcüğü dikkatimizi psikolojik sorunları yaratan değişkenlerin üzerinden kaydırıp, başka değişkenlerin incelenmesine neden olur. O zaman da psikolojik sorunların gerçek kaynağını görmemiz ve anlamamız güçleşir. Psikolojik sorunların asıl kaynağı toplumsal gerçeklerdir. Bu gerçekler bazan kültürel, ekonomik, politik, ideolojik, teknolojik sorunlardır. Bazan da aile, işyeri, eğitim, ahlak hukuk gibi toplumsal kurumların işleyişindeki aksaklıklardır. Özetle, psikolojik sorunların gerçek kaynağı yaşam biçimimizdir. Psikolo-

jik sorunları yeterli bir şekilde açıklayabilmek ve bu sorunlarla uğraşabilmek için yaşam biçimimizin incelenmesi ve yaşam biçimimizdeki aksaklıkların düzeltilmesi gerekmektedir.

Thomas Szasz'ın Psikolojik Sorunların Tedavisi Konusundaki Görüşleri :

Görüldüğü gibi Szasz akıl hastalığı olarak nitelenen psikolojik sorunların bir hastalık olmadığını, bir tür dil olduğunu savunmaktadır. Bunun doğal bir sonucu olarak da psikolojik sorunları olan kişilerle psikoterapi yapmanın ve bu kişileri akıl hastanelerine yatırmanın bir tedavi yöntemi olmadığını belirtmektedir. Aşağıda Szasz'ın psikoterapi ve akıl hastanesine yatma konusundaki görüşleri kısaca özetlenmiştir.

Szasz'ın psikoterapi konusundaki görüşleri :

Szasz en basit anlamıyla psikoterapi olayının, iki kişi arasında karşılıklı bir etkileşim süreci olduğunu ve bu etkileşim süreci içinde yaşam gerçeklerinin ve sorunlarının konuşulup tartışıldığını belirtir. Psikoterapi süreci içinde tartışılan söz konusu yaşam gerçekleri ve sorunları bir hastalık olmadığına göre, psikoterapi olayı da bir tedavi yöntemi olmaktan daha çok, psikolojik sorunları olan kişinin kendisi ve başkaları hakkındaki iletişim biçimini değiştirmeyi amaçlayan bir dil sanatıdır (Szasz, 1978). Szasz, psikoterapi olayının tıbbi bir anlayışla uzun süre bir tedavi yöntemi olarak sınıflandığını, bu nedenle de bu sanatın inceliklerinin yeterince açıklanamadığını belirtir. Oysa, psikoterapi olayı bir tedavi yöntemi olarak değil de, bir dil sanatı olarak sınıflanırsa, yalnızca bu sanatın tüm inceliklerinin değil, aynı zamanda

psikolojik sorunların gerçek doğasının görülmesinin kolaylaşacağını öne sürer.

Szasz'ın Akıl Hastaneleri Konusundaki Görüşleri :

Szasz, tıpkı psikoterapi olayında olduğu gibi, psikolojik sorunları olan kişilerin akıl hastanelerine yatırılmalarını çok sert bir dille eleştirir. Bir kişi gönül rızasıyla akıl hastanesine yatmayı kabul ettiği takdirde, bunun bir tür toplumdandan ve yaşamın sorunlarıyla uğraşmaktan kaçış olduğunu, öte yandan, zorla bir kişiyi akıl hastanesine yatırma işleminin ise, bir tür işkence olduğunu belirtir. Szasz, kişileri akıl hastanesine yatmak veya yatırılmak zorunda bırakan psikolojik sorunların bir hastalık olmadığı düşüncesinden hareket ederek, akıl hastanelerinin söz konusu sorunlarla etkili bir şekilde uğraşabilmek için uygun bir ortam olmadığını belirtir. Bu nedenle, akıl hastanelerinin yıkılması gerektiğini, bunların yerine psikolojik sorunların doğmasına zemin hazırlayan toplumsal sorunlarla uğraşmayı amaçlayan, akıl hastanelerinin oriyantasyonundan çok farklı bir oriyantasyona sahip yeni bir örgütlenmeye ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. (Szasz, 1982).

Özetle, bir zamanlar psikolojik sorunların kötü yaratıklarca yaratıldığını savunan demonolojik görüşe karşın, tıbbi yaklaşım psikolojik sorunların bir hastalık olduğunu ve tedavi edilebileceği görüşünü getirmiştir. Bu anlamıyla tıbbi yaklaşım, demonolojik görüşe göre devrimci bir rol oynamıştır. Antipsikiyatri yaklaşımı ise, tıbbi yaklaşımın kendisine düşen devrimci görevi yerine getirdiğini, artık psikolojik sorunlarla etkili bir şekilde uğraşabilmek için tıbbi yaklaşımdan farklı bir anlayışa ihtiyaç duyulduğunu belirtmek-

tedir. İşte bu tür bir ihtiyacın sonucu ruh sağlığı sistemlerinde yeni bir akım doğmuştur. Bu akıma normalleştirme (normalization) akımı denilmektedir. Normalleştirme akımının gelişmesine antipsikiyatri akımıyla birlikte, akıl hastahanelerinin çeşitli yönlerden yetersizliklerini göz önüne seren çeşitli araştırmaların yapılması (örneğin Rosenhan (1973) araştırması) ve ayrıca akıl hastahanelerinin iç dünyasının bazı roman ve filmlere konu olması (örneğin, dilimize «Guguk Kuşu» diye çevrilen Kesey (1962) nin romanı) önemli katkılarda bulunmuştur. Tüm bunlar ruh sağlığı ile ilgilenenleri yeni bir arayışın içine itmştir. Normalleştirme akımı bu arayışlardan birini simgelemektedir. Aşağıda bu akımın temel fikirleri özetlenmiştir.

NORMALLEŞTİRME (NORMALIZATION) AKIMI

Normalleştirme, 1971 yıllarında Bengt Nirje ve Bank Mikkelson tarafından ortaya atılmış özellikle İsveç ve Danimarka'da uygulama alanı bulmuş ve Kuzey Amerikan ülkelerinde uygulanmaya başlanan bir ruh sağlığı akımıdır. Wolfensberger (1972)'in de belirttiği gibi normalleştirme, toplumsal bakımdan normatif sayılan tüm araç ve gereçlerden yararlanarak akıl hastası olarak nitelenen kişileri toplum içinde tutarak ve toplumdan koparmadan «tedavi» etmeye çalışmak demektir. Daha basit bir deyişle, normalleştirme akıl hastası olarak nitelenen kişilere olabildiğince «normal» insanların yaşadığı yaşam koşullarını sağlayarak bu kişileri topluma kazandırmaya çalışmak demektir. Görüldüğü gibi normalleştirme, akıl hastası olarak nitelenen kişileri normal insanlardan kategorik olarak farklı gören ve bu kişilere ancak özel ortamlarda yardım edilebilece-

ğini savunan görüşlerle taban tabana zıt bir anlayışı simgelemektedir.

Normalleştirme akımının tanımından da kolaylıkla anlaşılacağı gibi akıl hastası olarak bilinen kişilerin tedavisinde karşılaşılan en önemli sorun, bu kişilerin toplumdan soyutlanması sorunudur. Tedavi adına bu kişiler akıl hastanelerine yatırılmakta ve bu kişiler toplumdan iyice kopmakta ve uzaklaşmaktadır. Normalleştirme akımı bu tür bir sorunun önüne geçilebilmesi için psikolojik hizmetler veren bir kurumun toplumla tümleşmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Normalleştirme akımının ilkelerine göre bir hizmet kurumunun toplumla tümleşmesi demek, bu kurumun yalnızca toplum içinde bulunması demek değil, aynı zamanda toplumun işleyen bir parçası olması demektir. Burada yer darlığı nedeniyle, psikolojik hizmetler veren bir yardım kurumunun toplumsal bakımdan tümleşmesine etki eden tüm etkenleri incelemeye olanak yoktur. Bu nedenle, bir yardım kurumunun toplumsal bakımdan tümleşmesine etki eden başlıca etkenlerin üzerinde durulmuştur. Bu etkenler yardım kurumu binasının amacı, kurumun ulaşılabilirliği, kurumun büyüklüğü, kurumda kullanılan etiketler ve program nitelikleri olarak kısaca özetlenebilir.

Binanın amacı : Bir yardım kurumu binası kime hizmet verecek ise o kişilerin ihtiyaçları göz önünde tutularak inşa edilmesi gerekir. Ne yazık ki, çoğu zaman yardım kurumu binaları personelin, mimarın veya toplumun ihtiyaçlarına cevap verecek bir amaçla inşa edilmektedir. Kuşkusuz, bunlar da önemlidir ama, bir hizmet kurumu binasının her şeyden önce, kime hizmet verecek ise, bu hizmetin amaçlarına

uygun bir şekilde inşa edilmesi gerekir.

Ulaşılabilirlik : Psikolojik hizmetler verecek bir yardım kurumunun kolaylıkla ulaşılabilir olması gerekir. Bir yardım kurumunun «kuş uçmaz, kervan geçmez» bir yerde açılmaması gerekir. Ne yazık ki çoğu zaman bu anlayışın tam zıttı uygulamalara rastlanmakta ve yardım kurumları toplumdaki uzak, kolaylıkla gidilip gelinemeyecek yerlere açılmaktadır.

Büyüklik : Psikolojik hizmetler veren bir yardım kurumunun gereğinden büyük olmaması ve bu yardım kurumunda «küçük güzeldir.» ilkesinin benimsenmesi gerekir. Ne yazık ki yine bu konuda küçük güzeldir ilkesine tam zıt uygulamalara rastlanmakta ve psikolojik bakımdan sorunlu kişiler büyük kitleler halinde aynı çatı altında toplanmaktadır. Bir yardım kurumu büyüdükçe, bu yardım kurumunun toplumla tümleşmesi güçleşir. Çünkü, bu yardım kurumunda bireysellik ortadan kalkar. Yardım kurumundaki her şey yardım kurumundan hizmet alacak performansı en düşük kişilerin ihtiyaçlarına göre düzenlenir. Bunun doğal bir sonucu olarak da yardım kurumunun toplumdaki kopmasına zemin hazırlanmış olur.

Etiketler : Psikolojik hizmetler veren bir kurumun toplumsal bakımdan tümleşmesine en çok etki eden etkenlerden biri de akıl hastası olarak nitelenen kişilerle etkileşirken bu kişilere nasıl hitap ettiğimiz ve onlara hangi etiketleri yapıştırdığımızdır. Kullandığımız etiketler yalnızca akıl hastası olarak nitelenen kişilere etki etmekle kalmaz, aynı zamanda «normal» insanların bu kişileri nasıl algılayaca-

ğını da etkiler böylece rol beklentilerinin doğmasına yol açılmış olur. Bir kez olumsuz bir rol beklentisi doğduktan sonra, akıl hastası olarak nitelenen kişi de eninde sonunda bu rol beklentisini doğrulayacak bir şekilde davranır. Bu nedenle, psikolojik hizmetler veren bir kurumda etiketlerin akıl hastası olarak nitelenen kişilerin «normal» kişilerden ne kadar farklı olduklarını vurgulayacak bir nitelikte değil de, bu kişilerin normal kişilere ne kadar benzediğini vurgular bir nitelikte olması gerekir.

Program nitelikleri : Psikolojik hizmetler veren bir kurumda izlenen programların tüm amacı akıl hastası olarak nitelenen kişilere normal insanlar gibi davranabilme olanaklarını yaratmak olmalıdır. Örneğin, normal kişiler gezip, dolaşıp seyahat edebiliyorlarsa, akıl hastası olarak nitelenen kişilere yetenekleri oranında bu tür bir olanakın tanınması gerekir. Normal kişiler bir işte çalışıyor ve para kazanıyorsa, akıl hastası olarak nitelenen kişilere de bu olanak verilmelidir. Normal kişilerin nasıl bir özel hayatı varsa, aynı şekilde akıl hastası olarak nitelenen kişilerin de bir özel hayatı olduğu bilinmeli ve buna saygı duyulmalıdır. Normal kişiler günlük yaşamlarını sürdürürken nasıl bir takım riskler alıyorlarsa, aynı şekilde akıl hastası olarak nitelenen kişilerin de belirli riskler almalarına olanak tanınması gerekir. Tüm bunlar başarılabılır mı? Wolfesberger (1972) in belirttiğine göre İsveç'te ve Danimarka'da bu yolda önemli adımlar atılmış ve başarılar elde edilmiştir. Ülkemizde de bu yönde adımlar atılmaya başlanmıştır. Bu başarıların sürdürebilmesi için ruh sağlığı hizmetlerinin her şeyden önce bir sistem olarak ele alınması gerekmektedir.

K A Y N A K L A R

- Brown, N. (1959). Life against death : Psychoanalytical meaning of history. Wesleyan University Press, Middletown, Connecticut.
- Cooper, D. (1967). Psychiatry and antipsychiatry. Ballantine, New York.
- Davison, C.G. and Neale M.J. (1974). Abnormal psychology. John Wiley, New York.
- Draguns, G. J, and Philips, L. (1971) Psychiatric classification and diagnosis : An overview and critique. General Learning press, Morristown, New Jersey.
- Goldiamond, I. (1973). A diary of self modification. *Psychology Today*, 7(6), 95-102.
- Goldiamond, I. (1974). Toward a constructional approach to social problems. *Behaviorism*. 2 (1), 1 - 84.
- Kesey, K. (1962). One flow over the cuckoo's nest. Viking, New York.
- Laing, R. D. (1964). Is schizophrenia a disease? *International Journal of social Psychiatry*. 10, 184 - 193.
- Laing, R. D. (1967). The politics of experience. Pantheon, New York.
- Phares, E. J. (1979). Clinical psychology : Concept, methods and profession. The dorsey press, Homewood, Illinois.
- Rogers, C. R. (1961). On becoming a person, Houghton, Boston,
- Rogers, C. R. (1969). Freedom to learn, Merrill, ohio.
- Rogers, C. R. (1970). On encounter groups, Harper and Row, New York.
- Rosenhan, D. L. (1973). On being sane in insane places. *Science*, 179, 250 - 258.
- Ullmann, P. L. and Krasner, L. (1969) A psychological approach to abnormal behavior. Prentice Hall, New Jersey.
- Scheff, T. J. (1970). Schizophrenia as an ideology. *Schizophrenia Bulletin*, 2, 15-19,
- Szasz, T. S. (1961) The myth of mental illness. Hoeber-Harper, New York
- Szasz, T. S. (1970) Ideology and insanity. Doubleday, New York.
- Szasz, T. S. (1978) The myth of psychotherapy : Mental healing as rhetoric, religion and repression, Doubleday, New York.
- Szasz, T. S. (1982) The psychiatric Will : A new mechanism for protecting persons against "psychosis" and psychiatry. *American Psychologist*, 37 (7), 762 - 770.
- Wolfensberger, W. (1972) Normalization. National Institute On Mental retardation, Leonard Crainford, Toronto.