

S TİGMATİZASYON

BİR KAVRAM OLARAK STİGMATİZASYON

Stigmatizasyon (“etiketleme” veya “damgalama”) bâzı hasta gruplarına karşı toplumun tavır alması, onları toplumdan dışlamasına kadar giden davranışlar bütünüdür. Birçok toplumda stigmatizasyon ilk olarak akıl hastalarına karşı geliştirilmiştir.

Bu konudaki ilk araştırmacılar olan Goffman stigmatı “daha az değer verme davranışı, bu etiketi taşıyan insanların daha az istenebilir ve neredeyse insan gibi idrak edilmemesi” olarak târif etmiştir (Schulze ve ark. 2003).

Zaman, teknolojik ve bilimsel gelişmeler gibi pek çok alanda olumlu değişimlere yol açmaktayken, stigmatizasyonu tam ters olarak etkilemiştir.

Bugün siber âlemin web siteleri ve diğer iletişim araçlarıyla bizler birçok sinyal ve imajla bombardıman edilmekteyiz. Birçok iletişim kaynaklarından gelen verilerden kaynaklanan anksiyete bizleri her zamankinden daha fazla kategorize etmeye ve ayrımcı davranmaya itmektedir (Haghighat 2001).

İletişimin artmasının yanında insanların hedeflerine daha hızlı ulaşmalarının gerekliliği insan beyninin etiketlendirme ihtiyacını yirminci yüzyıl ortalarına göre çok daha fazlasıyla arttırdığı düşünülmektedir (Haghighat 2001).

Stigmatı anlamak ve bunun insanlar üzerindeki etkilerini anlamak için öncelikle insanların, onların tecrübelerinin anlaşılması gereklidir. Bu yüzden stigmatizasyon hastalık tiplerinden olduğu kadar, kişilerin sosyal kapasitelerinden, işlevlerinden, kimliklerinden, en önemli olarak da geldikleri âilenin yapısından etkilenmektedir (Shibre ve ark. 2001, Scambler 1998).

Bütün toplumlar ve bütün kültürler mental hastalıkları (ruhsal hastalıkları) stigmatize etmektedir (Fabrega 1991).

Çok farklı inanç sistemleri, kültürler, alt kültürler mental ve tarihsel sebepler hastalıklara karşı tutum ve

Neşe Kocabaşoğlu* Süheylâ Aliustaoglu**

ÖZET

Stigmatizasyon (“etiketleme” veya “damgalama”) akıl hastalarının yaşadığı önemli sorunlardan biridir. Toplamların dinî veya inanç sistemleri, kültürleri ve gelenekleri stigmatizasyon oluşumunda etkili olmaktadır. Günümüzde iletişim araçlarının artması stigmatizasyon gelişimini hızlandırmıştır. Bu durum hastalarda sosyal izolasyona, daha sınırlı yaşam şansına ve yardım isteme davranışında gecikmeye yol açmaktadır. Olumsuz yaklaşımlar hastayı ciddi bir stres altına sokmakta yaşam kalitesini ve tedavi sürecini kötü yönde etkilemektedir. Stigmatizasyon toplum dışında hastayı tedavi eden hekim tarafından da yapılabilmekte ve hastaların fiziksel rahatsızlıklarının göz ardı edilmesine yol açmaktadır. Toplumun her kesimi tarafından yapılabilen bu durum psikiyatri uzmanları, psikologlar bu alanda çalışan yardımcı sağlık personeli ile sivil toplum örgütlerinin birlikte çalışmaları ile halkın bilinçlendirilmesi yoluyla ve akıl hastalarına yönelik koruyucu yasal düzenlemeleri artırarak önenebilir.

Anahtar Kelimeler: stigmatizasyon, akıl hastalıkları, şizofreni

STIGMATISATION

ABSTRACT

Stigmatisation is one of the important problems that psychiatric patients face since centuries and still a serious problem in the modern world. Religious or belief systems, cultures and traditions of societies all affect the development of stigmatisation. Currently increasing of the communication tools like the Internet accelerates or at least enhances the development of the problem of stigmatisation (although this is a two-way process). This condition leads to the social isolation of the patients and/or their families and beloved ones, more limited life chance and a behaviour characterized by delayed demand for aid. Negative approaches put the patients in a condition of severe stress and affect both the management strategies, treatment course and life quality definitively adversely. Stigmatisation is done not only by the population but also by the physicians responsible for and involved in the management and treatment and this leads to negligence of physical disorders of these patients. This condition that may be done unfortunately by all members of population can only be prevented by interaction of psychiatrists, psychologists, and the other health staff working in this field and by increasing the legal regulations concerning the mental patients and by education of the community.

Keywords: stigmatisation, mental disorders, schizophrenia

davranışı büyük ölçüde etkilemektedir (Shibre ve ark 2001, Moodley 2001).

Çin toplumunda mental hastalıkların atalara veya tanrılara yeterince uygun hareket etmemekten kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu yüzden böyle bir hastalığa sâhip âilelerde görülen yoğun utanç duygusu ile onurunun zedelendiği inancının yıkıcı etkileri görülmektedir (Shibre ve ark. 2001).

Hint toplumunda ise Ayurvedik tedavide fiziksel hastalıklarla psikiyatrik hastalıklar arasında fark gözetilmediğinden stigmanın kanıtlarına rastlanılmamaktadır (Shibre ve ark. 2001).

Geleneksel İslâm toplumunda ruhsal rahatsızlıklara eklenmiş herhangi bir stigmanın olmadığı gözlenmiştir (Shibre ve ark. 2001).

Tarihsel gelişim içinde incelendiğinde yirminci yüzyıl ortalarına kadar şizofreni ismi aklı “deli” bir insanı getiriyordu ama bununla ilgili akılda bir şekil oluşmamıştı. Ancak günümüzde iletişim araçlarının

*Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı K.M. Paşa 34303 İstanbul. E-adres: nesekocabasoglu@superonline.com

**Uzm. Dr., Adli Tıp Kurumu Esekapi İstanbul. Tel: 0 505 2343064 E-adres: smaliustaoglu@superonline.com

çoğalmasi ile birlikte görsel bir stereotip akla gelmeye başladı. Örneğin, bir psikiyatrik hastanın birisini öldürmesi birçok TV kanalı, radyo vs. yolu ile topluma gösterilmekte ve görsel bir stereotipin gelişmesine neden olunmaktadır (Haghighat 2001).

Stigma, hastalığın kendisi dışında eklenen bir tecrübedir. Hastalarda sosyal izolasyona, daha sınırlı yaşam şansına ve gecikmiş yardım isteme davranışına yol açmaktadır (Schulze ve ark. 2003).

Meise ve arkadaşlarının şizofreninin stigmatize edilmesi üzerine yaptıkları bir çalışmada ön yargının ve dışlamanın hastaların iyileşmesini önemli ölçüde baskıladığı saptanmıştır (Meise ve ark. 2001).

Olumsuz yaklaşımların tedavi ve etkilenen yaşam süreci boyunca Finzen'in dediği gibi "İkincil hastalığa" neden olabilir. Toplumun stigmatizasyonu hastayı ciddi bir stres altına sokmaktadır. Toplum tarafından olumsuz değerlendirmeler, küçük düşürücü tarzda olan ayrımcılık zamanla hastanın özgüvenini zedelemekte ve hastalığının iyileşme sürecini olumsuz yönde etkilemektedir (Meise ve ark. 2001, Schulze ve ark. 2003, Hayward ve ark. 2000).

21. yy hastaları artık bir stigmatizasyon fenomeninden haberdardır. Toplum psikolojisinin etkilerinden dolayı hastalar daha geç yardım istemekte, antipsikotik tedaviye katılmamaktadır. Tartışmalı olmakla birlikte, Haghighat (2001) günümüzde çok sayıda hastanın "Ben şizofreni haplarından istemiyorum" diye söylemelerinin asıl nedeninin ilâcın yan etkilerinden ziyâde, toplumun etkisinden dolayı akıl hastalığını kabûl etmek istememelerine bağlamaktadır.

Çekirdek âilelerde büyük âilelere göre mental hastalıkları kabûlleniş daha azdır (El-Islam 1979, Lefley 1990). Cooper ve Sartorius endüstrileşmemiş toplumlar da şizofreni hastalarının toplum tarafından reddedilmesi, izolasyonu ve akıl hastanelerine yatırılmasına daha az rastlanıldığını ve toplumun bu hastalara karşı daha destekleyici ve hoşgörülü olduğunu bildirmişlerdir (Littlewood 1998).

Bütün ruhsal hastalıklar arasında stigmatizasyondan en çok etkileneni şizofrenidir (Penn ve ark. 2000, Schulze ve ark. 2003). Anksiyete, depresyon veya yeme bozuklukları halkın ilgisini çekmemekte ve normal olarak değerlendirilmektedir. Şizofreninin negatif etkisi ise şiddet ve zararlılıkla eş olarak tutulmasından kaynaklanmaktadır (Schulze ve ark. 2003).

STİGMATİZASYONUN KAYNAKLARI

1- Psikojenik:

İnsanlar genellikle başkalarının kötülüklerini istememekle beraber, başkalarının kötü durumlarını kendilerini daha iyi hissetmek için kullanmak arzusundadırlar. Bununla birlikte, tehditlere, başarısızlıklara ve ya çatışmalara mâruz kalan kendilerine güvenleri az olan insanlar başka kişileri daha küçük görme, horlama eğiliminde olmaktadır. Bu kendi güvensizliklerini gizlemek için geliştirilen bir savunma mekanizmasıdır. Bunun karşısı olarak da daha zeki ve özgüvenleri

olan kişilerin hastalara daha pozitif yaklaşımlarının olduğu tesbit edilmiştir.

2- Ekonomik:

Ekonomik değişimlerin stigmatizasyon üzerine etkili olduğu savunulmaktadır. Bu konuda en eski araştırma 1882-1930 yılları arasında ABD'de (Amerika Birleşik Devletleri) siyahların linç edilmeleri ile ekonomik indeks arasındaki ilişkidir. Yıllar içerisinde ekonomi kötüleştikçe daha çok siyah linç edilmiş, ekonominin toparlanmasıyla, iş kaynaklarının artmasıyla linç edilme olayları azalmıştır.

Bu günlerde ayrımcılığın ifâdesi linç etmek olmayabilir ancak ayrımcılık çok farklı platformlarda çok farklı şekillerde uygulanmaktadır.

3- Evrimsel:

Stigmatizasyonun üreme ve yaşayabilmesinin ayrımcılığa yol açan genetik faktörlere bağlayan araştırmacılar olmakla beraber, genetik bir etkenin olmadığı yegâne durumdur diyen araştırmacılar çoğunluktadır (Haghighat 2001).

Ruhsal rahatsızlıkları bulunan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, vak'aların yaklaşık yarısı stigmatize edildiklerini doğrudan insanlarla temasları sonucu oluştuğunu ortaya koymuştur. Bâzi olaylarda yaşantılardaki negatif etkileşim hasta âilelerini ve çevrelerini de etkilemektedir.

Şizofreni hastalığının stigmatizasyonunun kişisel bir sorun olmayıp, toplumsal bir sorun olduğu konusunda hastalar, akrabaları ve psikiyatri uzmanları hemfikirler. Bu üç grubun ortak görüşü bu sosyal mekanizmanın etiketleme ve ayrımcılığa gidişidir.

Bir hedefe dayalı "antistigmatizasyon" programını geliştirebilmek için bir kişinin stigmatize davranış yapısı ile ilgili açık fikirleri olması gereklidir.

STİGMATİZASYONUN KOMPONENTLERİ

Bütün diğer davranışlar gibi stigmatizasyonun da üç tâne komponenti vardır:

- 1- Kognitif komponent
- 2- Affektif komponent
- 3- Ayırt etme (ayrımcılık) komponenti

Kişiler stigmatize ettikleri hastalar konusunda olumlu bir örnek görseler de, fikirlerini çabuk değiştirmemektedirler. Hastanın iyi durumda olmasını örneğin eğitilmiş olmasına, özenle tedavi edilmiş olmasına bağlarken, sıradan bir hastanın biraz kaba bir davranışı büyük bir olumsuzluk olarak kabûl edilmekte ve stigmatize edilmektedir. Çünkü insanlar olumsuz bilgiye olumlu bilgidan daha çok değer verme eğilimindedir. Örneğin kişilerin birçok iyi örnekle karşılaşmaları olumlu düşüncelerini sağlamazken, bir tâne cinayet işlemiş psikiyatrik hasta ile karşılaşmaları kalıcı olumsuz düşünce geliştirmelerini sağlamaktadır.

Yapılan bir çalışmada iki yıllık bir zaman dilimi içerisinde hastalar hakkında verilen bilgilendirmelerin olumsuz düşünceleri önemli ölçüde azalttığı tesbit edilmiştir (Wolff ve ark. 1996).

İtalya'da yapılan bir pilot çalışmada ise şehirdeki akıl hastanesi yakınında yaşayan kişilerle aynı şehrin bir başka bölgesinde yaşayan kişilere psikiyatrik hastalar hakkındaki düşünceleri ve yaklaşımları ile ilgili anketler uygulanmıştır. Akıl hastanesine yakın bölgede oturanların hastaları daha yakından tanımaları ve bu konuda bilgilerinin daha fazla olması nedeniyle, şehrin diğer bölgelerinde oturanlara göre çok az stigmatize ettikleri tesbit edilmiştir. Burada görüşmeye katılan halktan birçok kişinin hastalara yönelik sosyal rehabilitasyon programlarında gönüllü olarak çalıştıkları, bunun da hastaları daha iyi tanımalarını sağladığı saptanmıştır. Yapılan bu çalışmanın sonuçlarından sonra, stigmatizasyonun önlenmesi için psikiyatrik hastaların katıldığı toplantılar yaratıcı programlar plânlamak, bunlara yönelik dernekler kurmak önerilmiştir. Bu faaliyetlerin medyadan gelen olumsuz etkiyi azaltacağı ileri sürülmüştür. Ayrıca, bu çalışmada eğitim seviyesinin düşmesi ile stigmatizasyonun arttığı tespit edilmiştir (Vezzoli ve ark. 2001).

STİGMATİZASYONU ÖNLEMELER

Stigmatizasyonu önlemek için toplum eğitilirken hastalarda tedavileri sırasında bu stigmatla baş etmeye yönelik bilgilendirilmelidir.

Stigmatizasyonu gelişiminde önemli role sahip olan medya özellikle adli suçlarla birlikte şizofreniyi birleştirmektedir. Bununla savaş yine büyük kitlelere ulaşan medya aracılığıyla olabilir (Timmermans 2002). Adli suçların çok büyük bir kısmının akıl hastalığı olmayan kişiler tarafından işlendiği gerçeğinin göz ardı edildiğine dikkat çekilmelidir.

Ayrıca, ruhsal rahatsızlıkları olan kişilerde ortaya çıkan fiziksel rahatsızlıklar göz ardı edilmekte ve sahip oldukları ruhsal rahatsızlıkla ilişkilendirilip araştırılmaktadır. Bu konu ciddi bir malpraktisttir. Bu yüzden bu alanda çalışan hekimler ve diğer sağlık görevlileri hastaların söylediği fiziksel rahatsızlıkları da önemseyip araştırılması gerektiği konusunda eğitilmelidir.

Bâzi uzmanlara göre hastalar rahatsızlıklarının türü ve şiddetine bağlı olarak çeşitli yarım gün işlerde veya esnek çalışma saatleri olan işlerde çalıştırılarak topluma kazandırılabilir.

İtalya'da yüz seksen kadar kanunda akıl hastalığı olan kişilerin klinik, etik, sosyal haklarına korumak için düzenlemeler yapılmıştır. Ülkemizde de Ceza ve Medenî Hukuk içerisinde mevcut olan kanunlar daha geniş bir kapsama ulaştırılmalıdır.

Sonuç olarak, bir kişi kendi görüşünü, ahlâkî değerini neyin doğru olduğuna karar vermek için kullanamaz

(Haghighat 2001).

Stigmatizasyon akıl hastaları ile birebir ilgilenen psikiyatri uzmanları, psikologlar, bu alanda çalışan yardımcı sağlık personeli ile sivil toplum örgütlerinin birlikte çalışmaları ile halkın bilinçlendirilmesi yoluyla ve akıl hastalarına yönelik koruyucu yasal düzenlemeleri artırarak önlenabilir.

KAYNAKLAR

- El-Islam MF (1979) A better outlook for schizophrenics living in extended families. *Br J Psychiatry*; 135: 343-347.
- Fabrega H (1991) Psychiatric stigma in non-Western societies. *Comp Psychiatry*; 32: 534-551.
- Haghighat R (2001) A unitary theory of stigmatisation. *Br J Psychiatry*; 178: 207-215.
- Hayward P, Wong G, Bright JA, Lam D (2000) Stigma and self-esteem in manic depression: an exploratory study. *J Affective Dis*; 69: 61-67.
- Lefley H (1990) Culture and chronic mental illness. *Hosp Comm Psychiatry*; 41: 277-286.
- Littlewood R (1998) Stigma of mental illness. *Lancet*; 352: 1056-1057.
- Meise U, Sulzenbacher H, Hinterhuber H (2001) *Fortschr Neurol Psychiatr*; 69: 75-80.
- Moodley P (2001) The Community and Mental Illness. Ethnicity: Relationship to Stigmatization of People with Mental Illness. Crisp AH, editor. Every Family in the Land: Understanding Prejudice and Discrimination against People with Mental Illness. UK: The Editor and Robert Mond Memorial Trust.
- Penn DL, Kohlmaier JR, Corrigan PW (2000) Interpersonal factors contributing to the stigma of schizophrenia: social skills, perceived attractiveness, and symptoms. *Schizophrenia Res*; 45: 37-45.
- Scambler G (1998) Stigma and disease: changing paradigms. *Lancet*; 352: 1054-1055.
- Schulze B, Angermeyer MC (2003) Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Soc Sci Med*; 56: 299-312.
- Shibre T, Negash A, Kullgren G, Kebede D, Alem A, Fekadu A, Fekadu D, Madhin G, Jacobsson L (2001) Perception of stigma among family members of individuals with schizophrenia and major affective disorders in rural Ethiopia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*; 36: 299-303.
- Timmermans S, Gabe J (2002) Connecting criminology and sociology of health and illness. *Sociol Health Illn*; 24: 501.
- Wolff G, Pathare S, Craig T, Leff J (1996) Public education for community care: a new approach. *Br J Psychiatry*; 168: 441-447.
- Vezzoli R, Archiati L, Buizza C, Pasqualetti P, Rossi G, Pioli R (2001) Attitude towards psychiatric patients: a pilot study in a northern Italian town. *Eur Psychiatry*; 16: 451-458.