



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TOPLUMUN AKIL HASTALIKLARINA BAKIŞ AÇISININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

HÜLYA KÖKSAL
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. N. Emel LÜLECİ

İSTANBUL, 2012



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TOPLUMUN AKIL HASTALIKLARINA BAKIŞ AÇISININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

HÜLYA KÖKSAL
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. N. Emel LÜLECİ

İSTANBUL, 2012

TEZ ONAYI

Kurum : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Programın seviyesi : Yüksek Lisans
Anabilim Dalı : Tıbbi Sağlık
Tez Sahibi : H. S. G. K. K. K.
Tez Başlığı : Toplu Alın Hastalıklarına Bakış Açısının Değerlendirilmesi
Sınav Yeri : Tıbbi Sağlık ADP.
Sınav Tarihi : 11.7.2012

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman (Unvan, Adı, Soyadı)

Kurumu

İmza

Doç. Dr. Enel Lileci Marmara Ün.

Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)

Prof. Dr. Nihat Kızılkaya Okan Ün.

Prof. Dr. Melde Karasu Marmara Ün.

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 30.../07/2012 tarih ve 23 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

F. Arıcıoğlu.

Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

BEYAN FORMU

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Tarih

Hülya KÖKSAL

İmza

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında yanımda olarak bana destek olan ve yol gösteren tez danışmanım Doç. Dr. N. Emel LÜLECİ'ye,

Yüksek lisans eğitimim boyunca desteğini ve anlayışını benden esirgemeyen Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Melda KARAVUŞ'a,

Tez çalışmamın yapılabilmesinde büyük emeği ve desteği olan değerli hocalarım Yrd. Doç. Dr. Seyhan HİDİROĞLU ve Doç. Dr. Murat ÇEKİN'e,

Desteklerini her zaman yanımda hissettiğim değerli dostlarım Yasemin SÖNMEZ, Seval KARABULUT ve Adil AKALIN'a,

Geçmişte ve bugün de varlığını daima yanımda hissettiğim, hayatımdaki en değerli insan olan “Babacığım” a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Tez Onayı.....	
Beyan.....	
Teşekkür.....	
İçindekiler.....	
Tablolar.....	
TÜRKÇE ÖZET.....	1
İNGİLİZCE ÖZET	2
1. GİRİŞ ve AMAÇ.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	7
2.1. Ruhsal Bozukluklarda Risk Grupları.....	9
2.2. Önleyici Program ve Politikalar.....	11
2.2.1. Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2011-2023).....	11
2.2.1.1. Uluslararası gelişmeler.....	12
2.2.1.2. Ulusal gelişmeler.....	13
2.2.2. Türkiye ruh sağlığı profili.....	15
2.2.2.1. Türkiye’de ruhsal bozuklukların yaygınlığı ve hastalık yükü.....	15
2.2.2.2. Ruh sağlığı hizmeti veren sağlık kurumları.....	19
2.2.2.3. Ruh sağlığı insan gücü.....	20
2.2.2.4. 2011-2016 yılları için planlanan eylemler.....	21
2.2.2.4.A. Ruh sağlığı hizmet yönetiminin yeniden organize edilmesi.....	21
2.2.2.4.B. Ruh sağlığı hizmet modeli değişikliği.....	22
2.2.2.5. Yeni organizasyon planı temelinde hedef ve aktiviteler.....	23
2.2.2.6. 2011-2016 yılları için hedefler, stratejiler ve eylem planı.....	25
2.3. Damgalama (Stigmatizasyon).....	26
2.3.1. Ruhsal hastalık ve damgalama.....	28
2.3.2. Ruhsal hastalığa yönelik damgalamanın nedenleri.....	29
2.3.3. Damgalama ile mücadele öncelikler.....	29
2.3.4. Damgalama ile ilgili öneriler.....	30
2.4. Halk Sağlığı Yaklaşımı.....	30
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	33

3.1. Araştırmanın Yeri.....	33
3.2. Araştırmanın Tipi.....	33
3.3. Örneklem.....	34
3.4. Veri Toplama.....	34
3.5. Verilerin Analizi.....	35
3.6. Belirlenen Temalar.....	35
3.7. Etik Kurul Onayı.....	36
4. BULGULAR.....	37
4.1. Akıl Hastalığını Tanımlama.....	40
4.2. Akıl Hastalığı Etiyolojisine Bakış Açısı.....	43
4.3. Sağaltıma Bakış Açısı.....	54
4.4. Akıl Hastalığı Algısı.....	78
4.5. Damgalama.....	109
4.5.1. Sosyal izolasyon ve sosyal mesafe.....	109
4.5.2. Damgalama.....	126
4.6. Topluma Kazandırma.....	138
5. TARTIŞMA ve SONUÇ.....	148
5.1. Akıl Hastalığını Tanımlama.....	149
5.2. Akıl Hastalığı Etiyolojisine Bakış Açısı.....	149
5.3. Sağaltıma Bakış Açısı.....	152
5.4. Akıl Hastalığı Algısı.....	159
5.5. Damgalama.....	163
5.6. Topluma Kazandırma.....	169
5.7. Sonuç ve Öneriler.....	170
6. KAYNAKLAR.....	180
EK 1.....	186
EK 2	188

ÖZGEÇMİŞ

ETİK KURUL ONAY FORMU

TABLO ve ŞEKİLLER DİZİNİ

Tablo 1: Özürlülükle Kaybedilen Yaşam Yıllarının (YLD) İlk 20 Nedeninin Dağılımı.....	15
Tablo 2 : Ruh Sağlığı Bozuklukları, Türkiye Ruh Sağlığı Araştırması.....	17
Tablo 3: Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri.....	34
Tablo 4: Araştırmaya katılanların akıl hastalığı tanısı almış yakına sahip olma durumları.....	35
Tablo 5: Araştırmaya katılanların akıl hastalığı tanısı almış yakınlarının özellikleri.....	35
Grafik 1. Özürlülükle Yaşam Yılı Kaybettiren İlk 20 Neden İçinde Psikiyatrik Hastalıkların Oranı.....	14
Şekil 1: RSHH'lerin sorumlu oldukları genel psikiyatri bölgeleri.....	18

TÜRKÇE ÖZET

Amaç: Bu araştırma toplumun, akıl hastalıkları ve akıl hastalarına yönelik algı, tutum ve düşünceleri hakkında derinlemesine bilgi edinmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın tipi nitelikseldir. Mart-Nisan 2012 tarihleri arasında İstanbul İli Ümraniye İlçesi'nde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 76 kişi ile, 12 odak grup görüşmesi yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcılar akıl hastalığını tanımlarken genel olarak hasta bireylere bir takım olumsuz özellikler atfederek, akıl hastalığına sahip kişileri, hastalıklarını ve davranışlarını zarar verme ile ilişkilendirmişlerdir. Akıl hastalıklarının doğuştan, genetik ya da sonradan yaşanan sıkıntılar, travmalar, hayat şartlarının etkisi ile ortaya çıkabileceğini belirtmişlerdir. Hasta bireylerin sağaltımının ve bakımının nerede yapılacağına, hastalığın tanı, seyir ve derecesine göre karar verilmesi gerektiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Hasta bireyin durumunun ağır olması halinde kendisi ve çevresi için tehlike arz edeceği düşünülmektedir. Akıl hastalığına sahip kişilerin tedavi gördüğü takdirde iyileşebileceğini düşünenler olduğu gibi genel olarak tamamen iyileşemeyeceklerini ve mutlaka bir iz kalabileceğini ve yaşanan sıkıntılara bağlı olarak nüksedebileceğini ifade etmişlerdir. Toplum içerisinde akıl hastalarına karşı olumsuz bir algı, dışlama, kısıtlama, etiketleme ve damgalamanın var olduğu ve bu durumun hasta bireyleri tehlikeli algılamalarından kaynaklandığı belirtilmiştir.

Sonuç: Akıl hastalarına karşı olumsuz algının yıkılması ve hasta bireylerin topluma kazandırılabilmesi için toplumun akıl hastalıkları konusunda bilgilendirilmesi, hasta bireylerin tedavi edilmesinin sağlanması ve bu süreçte onlara ilgi, moral, destek verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akıl Hastalığı, Damgalama, Sosyal İzolasyon, Niteliksel Araştırma, Odak Grup Görüşmesi.

ABSTRACT

Evaluation of Mental Disordered People in Respect of Society

Objective: This research has been conducted to deepen the perception of community about mental illness cases as well as attitudes and thoughts upon mental illness.

Materials and Methods: Research type: Qualitative. Date: March-April 2012. The research has been conducted with 76 people, who applied to Family Health Centre, by means of focus group discussion in Umraniye District of Istanbul Province.

Findings: In general, while the participants are describing mental illness, they attribute some negative characteristics to mentally-ill people with relating them and their illnesses and behaviours to giving harm to others. It is stated that mental illnesses are able to occur either congenitally, or genetically, as a result of syndromes, traumas, effects of living conditions. It is also indicated by the participants that diagnosis, prognosis and degree of the illness determine where to treat and care the mentally ill person. In the case of being in a critical condition, the ill person is thought to pose danger to himself and other people. Along with the people who think mentally ill people can be healed if they are cured; some others express these mentally ill people cannot recover thoroughly and there can definitely be traces and the illness can recrudescence depending upon syndromes. Within the community, there is a negative perception, exclusion, restriction, labelling and stigmatisation towards mentally ill people owing to misperception of being dangerous.

Conclusion: It is thought that in order to annihilate the negative perception against mentally ill people and deinstitutionalize them, the community to be informed about mental illnesses, importance of the treatments, and during the process their need of interest, morale and support.

Key Words: Mental Illness, stigmatisation, social isolation, Qualitative Research, Focus Group Interview

1. GİRİŞ ve AMAÇ

“Ruhsal sorun ve bozukluklar yaygınlıkları, yüksek süregenleşme eğilimleri ve taşıdıkları sağaltım güçlükleri ile önemli bir toplum sağlığı sorunu konumundadırlar. Dünyada en az kırık milyon kişide şizofreni ve demans gibi ağır ruhsal bozukluk olduğu, yaklaşık yirmi milyonunda epilepsi bulunduğu, iki yüz milyon kişinin de şiddetli nevroz, zeka geriliği ve periferik nöropati gibi ruhsal ve nörolojik rahatsızlıklardan zarar gördüğü bilinmektedir. Bunlara alkol, ilaç kullanımı ve bedensel hastalıklarla ikincil gelişen ruhsal bozukluklarında eklenmesiyle sorunun boyutu büyümektedir. Bu sorunlara doğru yaklaşabilmek için birey çevresiyle bir bütün olarak değerlendirmeli ve ruhsal bozuklukların toplumsal yanı bilinmelidir (1)”.

Ruhsal bozukluklar dünya genelindeki hastalıkların getirdiği yükün %12’sini oluşturmaktadır. 2020 yılına kadar ruhsal bozuklukların, hastalığa bağlı kayıpların yıl olarak (Disability Adjusted Life Years: DALY’s) yaklaşık %15 oranında bir yük getireceği tahmin edilmektedir. Ruhsal bozukluklar en çok toplumun üretken kesimini oluşturan genç yetişkinlere yük getirmektedir. Birçok ülkede gelecek yıllarda, ruhsal bozuklukların getireceği yükün büyük ölçüde artacağı tahmin edilmektedir (2).

1998’de yayınlanan Türkiye Ruh Sağlığı Raporu’na göre, ruhsal bozuklukların 1 hafta ya da daha uzun sürede neden olduğu iş gücü kayıpları (%20,9 ve%11,8) bedensel rahatsızlıkların neden olduğu kayıplara (%15,9 ve %7,5) oranla belirgin biçimde daha yüksektir (2).

Türkiye’de 2004 yılında yayınlanmış olan Ulusal Hastalık Yüğü Raporu verilerine göre hastalık gruplarına göre ölüm nedenlerine bakıldığında Nöropsikiyatrik Bozuklukların da içinde yer aldığı Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar %83.5 ile ikinci sırada yer almaktadır. Ulusal düzeyde ölüm sayılarının temel hastalık grupları ve cinsiyete göre dağılımına bakıldığında Nöropsikiyatrik Bozukluklar %1.41 ile 11. sırada yer almaktadır. Ulusal düzeyde YLD’ye (sakatlıkla geçirilen yaşam yılları) sebep olan ilk yirmi hastalık içerisinde Unipolar Depresif Hastalıklar % 8.7 ile 1. sırada, % 2.3 ile şizofreni 9. sırada ve %1.3 ile Bipolar Affektif Bozukluklar 19. sırada yer almaktadır. Ulusal düzeyde DALY’e neden olan ilk yirmi hastalığa bakıldığında %3.9 ile Unipolar Depresif Hastalıklar 4. sırada yer

almakta, cinsiyete göre DALY'e bakıldığında Unipolar Depresif Hastalıklara kadınlarda % 5.4 ve erkeklerde % 2.6 oranında görülmekte olup, erkeklerde şizofreni %1.0 ile yirminci sırada yer almaktadır (3).

Damgalama, Goffman tarafından “bireye daha az değer verme davranışı, bu etiketi taşıyan insanların daha az istenebilir ve neredeyse insan gibi algılanmaması” olarak tanımlanmıştır (4). Shulze da damgalamayı “diğerleri tarafından reddedilme veya çekinilmenin; utanç veya kara leke olarak görülmenin; veya diğerlerince beğenilmemenin bir izi, işareti ya da damgası” olarak tanımlamıştır (5). “Birey de, toplum da kendisini ürküten, rahatsız eden bir şeyle karşılaştığında sıklıkla onu kendisinden dışlayıp yabancılaştırma yoluna gitmektedir ve bu süreç damgalamaya katkıda bulunmaktadır” (6,7). Damgalamanın temelinde olumsuz inançlar ve bunun sonucu olan önyargı yer almaktadır (8) Bireyler bazı hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmasa da ciddi ve olumsuz önyargılarla donatılmış olarak yaşamaktadırlar. Önyargı ve onun getirdiği damgalama ayırmacılığa yol açar. Ayırmacılık, toplumdaki kişi ya da grupların diğerlerini damga ve önyargı nedeniyle bazı hak ve menfaatlerden yoksun bırakmasıdır. Damgalama bazen en az hastalığın kendisi kadar tehlikeli olmaktadır (6,7).

Birçok toplumda damgalama ilk olarak akıl hastalarına karşı geliştirilmiştir (9).” Ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı çağdan çağa ve kültürden kültüre farklı tutum ve inançlar sergilenmiştir. Bazı toplumlar ruh hastalarına özel bir önem verip onları toplum içerisine kabul ederken bazı toplumlar ise insanlık dışı yaklaşımlar sergileyip toplum dışına itmişlerdir (10)”. “Tarih boyunca beden sağlığı somut nitelikleri nedeni ile sürekli geliştirilmeye açık bir konu olmuştur. Ancak, ruh sağlığı sorunlarının üzerine ise yeterince eğilinmemiş ve bu nedenle hep geri planda kalmıştır. Buna ruh hastalarına karşı toplumun sergilediği dışlama, utanç gibi olumsuz tutumlar da eklenince sorunlar gizli kalmış, tanı ve tedaviden yararlanamayan hastalar kronikleşmiş ve ağır evrelerinde ortaya çıkmışlardır. Bu durum da topluma gereksiz sayıda hizmet kullanımı, işgücü kaybı gibi yükler getirmiştir (11)”.

Bireylerin akıl hastalıkları ile ilgili değer yargıları ve tutumları çok erken yaşlardan başlayarak yerleşmektedirler. Toplumun akıl hastalarını ne dereceye kadar kabul ettikleri konusunda yapılan araştırmalar, genellikle halkın akıl hastalarına

olumsuz baktıkları ve reddettikleri sonucunu ortaya çıkarmaktadırlar (12). Ancak, bazı araştırmalar ise halkın akıl hastalığına sahip bireylerle ilgili hem olumlu hem de olumsuz bir inanca sahip oldukları sonucunu orta koymaktadırlar (13).

Ruhsal bozukluğu olan bireyler bir kez kendileri ya da başkaları tarafından “akıl hastası” olarak etiketlendiklerinde, istemeyerek de olsa kendilerini bu grubun bir üyesi olarak görmekte ve damgalanmanın içselleştirilmesiyle birlikte bu olumsuz kalıp yargıları kendileri için de geçerli gerçekler haline getirerek ve utanç duygusuna yol açmaktadırlar (14). Damgalanan bireyler kendilerine yönelik konuşmama eğilimi göstererek, toplumdan izole olup, yalnız ve yanlış anlaşılmış olarak yaşarlar (10) ve evsizlik, barınacak yerde ayırım, tutarsız yaşam koşulları, iş vermede ayırım, azalan özsaygı, yetersiz ve uygun olmayan tedavi, tedavi görememe, uzaklaşma, soyutlanma, yetkilendirme kaybı gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar (5). Tüm bunların sonucunda damgalama bireyler hem kendilerine, hem de yakın ve uzak sosyal çevrelerine zarar verirler (5,6,7).

Ruhsal bozuklukların tanınması, tedavi ve rehabilitasyonunda, başta hasta yakınları olmak üzere, toplumun hastalığa ilişkin inanç ve tutumlarının bilinmesi önemlidir (15,12). Bu inanç ve tutumları doğru ve olumlu yönde değiştirebilmek için yapılacak eğitim ve bilgilendirme aktivitelerinin organize edilebilmesi için, tutumlara ilişkin mevcut durumun belirlenmelidir (15). Bunun yanı sıra damga karmaşık bir sosyal olgudur ve sadece eğitim ya da bilgi eksikliğiyle açıklanması mümkün değildir. Ancak toplumun ve toplumdaki anahtar kişilerin doğru bilgilendirilmesi, hastaların damgalanmasını ve buna dayalı ayrımcılığı hafifletmede en etkili yöntemlerden biri olarak görülmektedir (6,7).

Akıl hastalığına sahip bireylerin, hastalıklarının erken ve doğru teşhis edilmeleri ve etkin bir tedavi görebilmeleri için toplumun akıl hastalıklarına ilişkin inanç ve tutumlarının bilinmesi gerekmektedir. Aynı zamanda toplumun akıl hastalığına sahip kişilere karşı olumlu/olumsuz inanç ve tutumlarının bilinmesi de bu bireylerin toplum içerisindeki yerlerini almaları ve toplumsal görevlerini yerine getirmelerinde harekete geçilmesi yönünde bizlere ışık tutacaktır. Bu araştırma toplumun, akıl hastalıkları ve akıl hastalarına yönelik algı, tutum ve düşünceleri hakkında odak grup görüşmeleri aracılığıyla derinlemesine bilgi edinmek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından sağlık; bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hali içerisinde olması olarak tanımlanmıştır. Biyopsikososyal bir varlık olan insanın, yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi için bu üç ögenin birbirleriyle dengeli bir ilişki içerisinde olması gerekir (16). Tarih boyunca beden sağlığı somut nitelikleri nedeni ile sürekli geliştirilmeye açık bir konu olmuştur. Ancak, ruh sağlığı sorunları üzerine yeterince eğilinmemiş ve ruh sağlığı hep geri planda kalmıştır. Buna ruh hastalarına karşı toplumun sergilediği dışlama, utanç gibi tutumların da eklenmesi ile sorunlar gizli kalmış, tanı ve tedaviden yararlanamayan hastalar kronikleşmiş ve hastalığın ağır evrelerinde ortaya çıkmışlardır. Bu durum gereksiz sayıda hizmet kullanımı, işgücü kaybı gibi nedenlerle toplumlara büyük yük oluşturmaktadır (11).

Günümüzde ruh sağlığı ve hastalıklarından geçmişe oranla daha çok söz edilmekte ve daha çok önem verilmektedir. Bunun en önemli nedenleri sağlığa bütüncül bakış açısı getirilmesi, ekonomik, sosyal ve teknolojik gelişmelerin kişilerin ruhsal yaşamları üzerindeki olumsuz etkide bulunması ve bu durumun kişilerin yaşam kalitesini azaltmasıdır (16). Ruhsal bozukluklar toplumda yaygın olarak görülmeleri, kronikleşme eğilimi göstermeleri, en az diyabet, hipertansiyon ve artrit gibi bedensel hastalıklar kadar yeti kaybı ile sonuçlanabilmeleri ve iş gücü-iş günü kayıplarına neden olmaları nedeniyle öncelikle ele alınması zorunlu hastalıklardandır (11). Yaşam beklentisinin artması ile insanların yaşam tarzları ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler kronik hastalıkların insidansının özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde artmasına sebep olmuştur (17). Ruh sağlığı sorunları gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, her sosyoekonomik katmanda, her ırkta ve her kültürel grupta görülebilmektedir (16).

On dokuzuncu yüzyılın başlarında geniş halk kitleleri bulaşıcı hastalık salgınlarıyla karşı karşıyaydı. Bu salgınlar ile uygun halk sağlığı girişimleri uygulanması, fizik çevreyi dikkate alan önlemler ve genel toplumsal gelişme yolu ile büyük oranda baş edilebilmiştir (1). Günümüzde, ruhsal sorun ve bozukluklar yaygınlıkları, yüksek süregenleşme eğilimleri ve taşıdıkları sağaltım güçlükleri ile önemli bir toplum sağlığı sorunu konumundadırlar (1, 16). Dünyada en az kırık milyon kişide şizofreni ve demans gibi ağır ruhsal bozukluk olduğu, yaklaşık yirmi

milyonunda epilepsi bulunduğu, iki yüz milyon kişinin de şiddetli nevroz, zeka geriliği ve periferik nöropati gibi ruhsal ve nörolojik rahatsızlıklardan zarar gördüğu bilinmektedir. Bunlara alkol, ilaç kullanımı ve bedensel hastalıklarla ikincil gelişen ruhsal bozukluklarında eklenmesiyle sorunun boyutu büyümeaktadır. Bu sorunlara doğru yaklaşabilmek için bireyi çevresiyle bir bütün olarak değerlendirmeli ve ruhsal bozuklukların toplumsal yanı bilinmelidir (1).

DSÖ'ye göre, her dört kişiden biri ruhsal ya da nörolojik hastalık geçirme riski ile karşı karşıyadır. Ayrıca dünyada en çok sakatlığa neden olan on hastalıktan beşinin ruhsal kaynaklı olduğu saptanmıştır. Birleşmiş Milletler Raporları'na göre, yeryüzünde 450 milyon kişi halen bir ruhsal veya nörolojik hastalıkla mücadele etmektedir (16, 18). DSÖ'ye göre, küresel düzeyde hastalık yükünün % 12.3'ünü ruh sağlığı sorunları oluşturmaktadır (11). Birçok ülkede yapılan toplum taramaları, ruhsal hastalıkların sanılandan çok daha yaygın olduğunu göstermektedir. Bu nedenle tüm ülkelerde ruh sağlığı sorunları, bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (16). Dünya Sağlık Örgütü verilerinde, 1990 yılında en çok ölüme yol açan hastalıklar arasında depresyon ve bağı intiharlar dördüncü sırada yer alırken, 2020 yılında bu nedenlerin ikinci sırada yer alacağı tahmin edilmektedir. Yine WHO'nun verilerine göre, dünyada en çok işgücü kaybına yol açan 10 hastalık arasında 6 ruhsal hastalık bulunmaktadır (18).

Ruh sağlığı sorunlarının toplumsal, ekonomik ve politik yönleri vardır: Hızlı kültürel değişim, hızlı kentleşme ve sanayileşme, genel eğitim yetersizlikleri, işsizlik ve yoksulluk, göçler, bir yandan çağdaşlaşma öte yandan geleneksel değerler sisteminin korunmaya çalışılması, kültürel değişime ve yasal eşitliklere karşın kadının toplumda etkin ve güvenli bir yer kazanamaması, sağlık eğitimi veren kuruluşların yetersizliği, sağlık ve eğitim sektörünün üretici değil tüketici olarak görülmesidir (18).

Ruh sağlığı, normal ve normal dışı davranışların tam olarak ayrımını yapmak mümkün olmadığı için ruh sağlığının tanımını yapmak da oldukça güç olmasına karşın “kişinin kendi kendisiyle, çevresini oluşturan kişilerle ve toplumla barış içinde olması, sürekli denge, düzen ve uyum sağlayabilmek için gerekli çabayı sürdürebilmesi” olarak tanımlanabilmektedir (16).

2.1. Ruhsal Bozukluklarda Risk Grupları

1. **Cinsiyet:** Tüm ruhsal sorun ve bozuklukların genellikle kadınlarda erkeklere göre daha yaygın olduğu görülmektedir. Kadınlarda, özellikle nevrozlar, psikosomatik hastalıklar, depressif bozukluklar, uyku bozuklukları, depresyonda kronikleşme ve yaşam boyu depresyon prevalansları daha yüksek bulunmaktadır. Erkeklerde ise alkolizm, ilaç alışkanlıkları ve kişilik bozukluklarının daha yaygın olduğu görülmektedir.
2. **Yaş:** Yaş arttıkça ruhsal sorun ve bozukluklar prevalans hızlarının da artış gözlenmektedir. 45 yaşın üzerinde nevrozlar, 65 yaşın üzerinde ise organik kökenli ruhsal bozukluklar ve 40 yaşın üzerinde depresif belirtiler, depresyonun ve uyku bozuklukları ile uyku ilacı almanın daha yaygın olduğu görülmektedir.
3. **Medeni Durum:** Tüm ruhsal bozuklukların evli kadınlarda evli erkeklere göre daha yaygın görülmektedir. Dullarda, evli ve bekarlara göre psikoz, nevroz, psikosomatik hastalıklar ve depressif bozukluklar daha yaygındır. Evlilerde ise, bekarlara göre nevroz ve psikoz-somatik hastalık prevalansları daha yüksek bulunmaktadır. Diğer yandan uyku bozuklukları da bekar, dul ve boşanmışlarda evlilere göre daha yaygındır.
4. **Yerleşim Bölgesi:** Ruhsal bozukluk prevalanslarının kırsal kesimden kente doğru gidildikçe artış gösterdiği; psikozların ise kırsal kesimde daha yaygın olduğu görülmektedir.
5. **Sosyo-Ekonomik Düzey:** Genel olarak ruhsal bozuklukların alt sosyo-ekonomik kesimlerde daha yaygın olduğu; alkolizm ve ilaç alışkanlıklarının ise üst gelir gruplarında daha yüksek oranlarda bulunduğu görülmektedir.
6. **Öğrenim Düzeyi:** Ruhsal bozukluklar öğrenim görmemişlerde daha yüksek prevalans hızlarına sahip görülmektedir. Ancak öğrenim düzeyi bir ara değişkendir; yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey gibi diğer değişkenlere bağlı olduğu için gerçek bir risk etkeni olarak görünmemektedir (1).

Sağlıktan her söz edildiğinde beden ve ruh sağlığı birlikte ele alınmasına rağmen; beden sağlığının somut ve gözle görülebilir niteliklerinin bulunması, öte yandan ruh sağlığının soyut konuları kapsamayı, uygulamada ruh sağlığı hizmetlerine gereken önemin verilmesini engellemiştir. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de ruh

sağlığı hizmetlerinin "koruyucu ruh sağlığı" ilkeleri çerçevesinde gelişmesi, yaşam kalitesini artırıcı bir bakış açısı ile ele alınması, diğer sağlık hizmetlerine göre daha geç olmuştur (19).

Toplumda yaşayan bireylerin, ruhsal hastalıklara yönelik geliştirdiği olumsuz inançları, ruhsal hastalığı olan bireylerin toplumsal yaşamda yerini almasında ciddi engeller oluşturarak topluma uyumunu sınırlandırabilmektedir. Diğer yandan hastaların hastalıkla etkin baş etmelerini, tedavi ve bakımını sürdürmelerini ve yaşam kalitelerini de olumsuz etkileyebilmektedir (20). Türkiye’de ruhsal hastalıklar sık olarak görülmesine rağmen, bu bireylerin bir sağlık kuruluşuna başvurma oranı düşüktür. Bunların da pek azına tanı konmakta ve etkili tedavi alabilmektedir. Ruhsal bozuklukların birinci basamakta tanınması ve etkili tedavisi bu hastalıkların kronikleşmesini önleyerek, ileride ortaya çıkabilecek bireysel, sosyal ve ekonomik yıkımları engellemiş olacaktır (19). Ruhsal hastalıkların, birinci basamakta tanınması ve etkili tedavisi ile hastalıkların kronikleşmesinin önlenmesi, kronikleşen hastalıkların ise izlemlerinin yapılması bireylerin genel sağlıklarını olumlu etkileyeceği gibi, kronik ruhsal hastalıkların yol açtığı, bireysel, sosyal ve ekonomik yıkımları da engellemiş olacaktır (19).

Toplum ruh sağlığı hizmetlerinin amacı, ruh hastalıklarını önlemek ve ruh hastalığı tanısı konmuş olan bireylerin bakımını sağlamaktır. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde esas, ruh sağlığını korumak, ruh hastalıklarının oluşumunu önlemek ve bu çalışmaları halka götürebilmek (birincil önleme), ruh hastalarının erken tanısı, tedavisi ve bakımını sağlamak (ikincil önleme), ruh hastalarının rehabilitasyon ve bakımının sürekliliğini sağlamak ve bunun için sistem oluşturmaktır (üçüncül önleme) (16, 18).

2.2. Önleyici Program ve Politikalar

Önlemede etik nedenlerle ve sınırlı kaynakların optimum kullanımı amacıyla etkinliği kanıtlanmış önleyici program ve politikalara gereksinim duyulmaktadır.

2.2.1. Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2011-2023)

DSÖ, ruh sağlığı politikasını; ruh sağlığını geliştiren ve ruhsal bozuklukların toplumsal yükünü azaltan prensipler, değerler ve amaçlar kümesinin düzenlenmesi olarak tanımlamaktadır. Ruh sağlığının insan gelişimi ve yaşam kalitesi ile sıkı bir

biçimde ilişkili olması, ruhsal bozuklukların dünya genelinde belirgin bir hastalık yükü oluşturması ve ruh sağlığı ile ilgili girişimlerin yaşama geçirilmesi için pek çok farklı sektörün katılımının gerekmesi sebebiyle ülkelere ruh sağlığı politikası, eylem planları ve programları oluşturmalarını önermektedir (21).

T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023) hazırlanmıştır. Eylem planının amacı; merkeze bireylerin ihtiyacını alan ruh sağlığı hizmetlerinin, uygun yöntemle yeterli bir biçimde verilmesini sağlayan bir hizmet ağının kurulmasıdır (21).

Eylem planı üç aşamadan oluşmaktadır. Kısa vadeli aktiviteler: 2011-2012, Orta vadeli aktiviteler: 2013-2016, Uzun vadeli aktiviteler: 2017-2023. Eylem Planı'nda ruh sağlığı hizmetleri bir bütün olarak ele alınmış, bu hizmetlerin diğer sağlık hizmetlerine entegre bir şekilde organize edilmesi ve planlanmasına çalışılmıştır (21).

2.2.1.1.Uluslararası gelişmeler:

1945-1975 yılları arasında olgunlaşan görüşler doğrultusunda “herkes için sağlık” yaklaşımının Dünya Sağlık Örgütü tarafından öne çıkartılmasıyla hakkaniyetli ve eşit sağlık politikalarının yaygınlaştırılmaya çalışılması önem kazanmıştır. 1977 yılında Cenevre’de yapılan Dünya Sağlık Asamblesi ve 1978 yılında Alma-Ata’da yapılan konferansla birinci basamak sağlık hizmetlerinin sağlıklı bir toplum yaratmadaki rolünün önemi üzerinde durularak sağlığın tanımı yapılmış, sağlığın temel insan haklarından biri olduğu ve mümkün olan en iyi seviyede tutulmasının tüm dünyadaki en önemli sosyal amaçlardan biri olduğu ve sağlık sektörüne ek olarak sosyal ve ekonomik sektörlerin çabasının da gerektiği vurgulanmıştır (21).

1998 yılında Kopenhag’da yapılan 48. Avrupa Bölge Komitesi toplantısında “herkes için sağlık” yaklaşımı olgunlaştırılarak “Sağlık 21” başlığıyla 21’inci yüzyıl için sağlık alanında 21 hedef belirlenmiştir. Ruh sağlığının geliştirilmesi, sağlıkta dayanışma, hakkaniyet, yaşama sağlıklı başlanması, gençlerin sağlığı, yaşlıların sağlığı başlıklarından sonra 6. hedef olarak “Sağlık 21” hedefleri arasında yer almıştır. Bu başlığın altında ruh sağlığı ile ilgili “2020 yılına kadar insanların psikososyal iyilik halinin geliştirilmesi ve ruh sağlığı sorunu olan insanların

ulaşabileceği daha kapsamlı hizmetlerin oluşturulması gerektiği” belirtilmiş ve alt hedefler olarak da:

- Sağlığı kötü yönde etkileyen ruh sağlığı sorunlarının prevalansının azaltılması ve insanların stresli yaşam olayları ile başa çıkabilme yeteneğinin artırılması gerektiği,
- Halen yüksek intihar hızlarına sahip ülkelerde ve nüfus gruplarında intihar hızının en az üçte bir oranında azaltılması gerektiği, belirlenmiştir.

DSÖ Avrupa Bölgesi, üyesi olan ülkelerden “herkes için sağlık” konusunda kendi stratejilerini belirlemelerini istemiştir. 2005 yılında Helsinki’de DSÖ Avrupa Bölgesi ülkeleri sağlık bakanlıkları temsilcilerinin katılımı ile gerçekleştirilen toplantı sonucunda Avrupa ülkeleri için bir ruh sağlığı eylem planı açıklanmıştır. Bu eylem planının ana başlıkları aşağıda özetlenmiştir:

1. Bütün bireyler için ruh sağlığını geliştirmek,
2. Halk sağlığı politikalarının ruh sağlığı hizmetlerine potansiyel etkisini dikkate almak,
3. Damgalama ve ayrımcılıkla mücadele etmek,
4. Riskli yaşam evrelerine özgü aktiviteler geliştirmek,
5. İntiharı ve ruh sağlığı sorunlarını önlemek,
6. Ruh sağlığı sorunları için iyi bir birinci basamak bakımına erişimi sağlamak,
7. Ağır ruhsal hastalığı olan kişiler için toplum temelli hizmetlerle etkin bakım sunmak,
8. Sektörler arasında işbirliği kurmak,
9. Yeterli ve yetkin işgücü oluşturmak,
10. Ruh sağlığının durumu ve ihtiyaçları ile ilgili yeterli bilgi temin etmek,
11. Yeterli ve kayda değer miktarda maddi kaynak sağlamak,
12. Etkinliği değerlendirmek ve yeni bulgular elde etmek için çalışmaları desteklemek (21).

2.2.1.2.Ulusal Gelişmeler:

1. Sağlık 21

DSÖ üye ülkelerden, “herkes için sağlık” konusunda kendi stratejilerini belirlemelerini istediğinden 1998 yılında Sağlık Bakanlığı ülkemiz için 2020 yılına kadar olan sağlık stratejilerini açıklamıştır. Belirlenen 10 hedeften 8’inci hedef “ruh

sağlığının geliştirilmesi” ve alt başlığı da ‘2020 yılına kadar, halkın psiko-sosyal iyilik durumunu geliştirilmek ve ruh sağlığı sorunu olan kişilerin özel bakım almalarını sağlamak’ şeklindedir (21).

2. Ruh Sağlığı Politika Metni

2006 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından, DSÖ’nün ruh sağlığı politikaları ile ilgili önerdiği 7 modül ve bu alanla ilgili istenilen modern vurguları esas alan **“Ulusal Ruh Sağlığı Politikası”** metni yayınlanmıştır. Politika metnindeki temel öneriler şöyledir:

- Ruh sağlığı sisteminin toplum temelli olması, genel sağlık sistemine ve birinci basamağa entegre edilmesi,
- Toplum temelli rehabilitasyon çalışmalarının yapılması,
- Ruh sağlığı alanına ayrılan paranın arttırılması,
- Ruh sağlığı hizmetlerinin kalitesinin arttırılması,
- Ruh sağlığı alanı ile ilgili yasaların çıkarılması,
- Damgalamaya karşı hasta haklarının savunulması,
- Ruh sağlığı alanında eğitim, araştırma ve insan gücünün arttırılması (T.C. Ruh Sağlığı Politikası, 2006,14).

3. Ruh Sağlığı Yürütme Kurulu Çalışmaları

Sağlık Bakanı’nın direktifi ile 2007 yılında üniversite ve eğitim hastanelerinden ruh sağlığı profesyonelleri ve ruh sağlığı alanında çalışan dernek temsilcilerinden oluşan Ruh Sağlığı Yürütme Kurulu kurulmuştur. Bu kurul ruh sağlığı alanında acil olarak yapılması gerekenler için 28 maddelik çerçeve niteliğinde bir eylem planı oluşturmuştur. Sunulan öneri paketinin başlıkları şu şekildedir:

- Yatak sayısının artırılması,
- Ruh sağlığı çalışanlarının sayısının artırılması,
- Mevzuat çalışmalarının yapılması,
- Hizmet kalitesinin artırılması,
- Koruyucu ruh sağlığının geliştirilmesi (21).

2.2.2.Türkiye ruh sağlığı profili

2.2.2.1. Türkiye’de ruhsal bozuklukların yaygınlığı ve hastalık yükü

Gelişmekte olan ülkeler bedensel sağlık üzerine yoğunlaşırken, ülkelerin gelişmişlik düzeyi arttıkça ruh sağlığına yönelik vurgu artmaktadır. Gelişmiş ülkeler ruh sağlığı alanı için özel politikalar oluşturmaktadırlar. Ülkemiz için ruh sağlığı alanında planlama yapmak için Sağlık Bakanlığı desteği ile gerçekleştirilmiş iki önemli çalışmanın bulgularına bakmak gereklidir.

1. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması

2. Hıfzısıhha Mektebi’nin yaptığı Ulusal Hastalık Yüğü Çalışması (21).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması Türkiye’de ruhsal hastalıkların sıklığı hakkında bilgi vermektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de nüfusun %17.2’sinin yaşam boyu bir ruhsal hastalık geçirdiği, çocuk ve ergenlerde klinik düzeyde sorunlu davranış oranının %11.9 olduğu bulunmuştur. Bu bulgular batı ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de ruhsal hastalıkların yaygın olduğunu göstermektedir (18, T.C. Ruh Sağlığı Politikası, 2006).

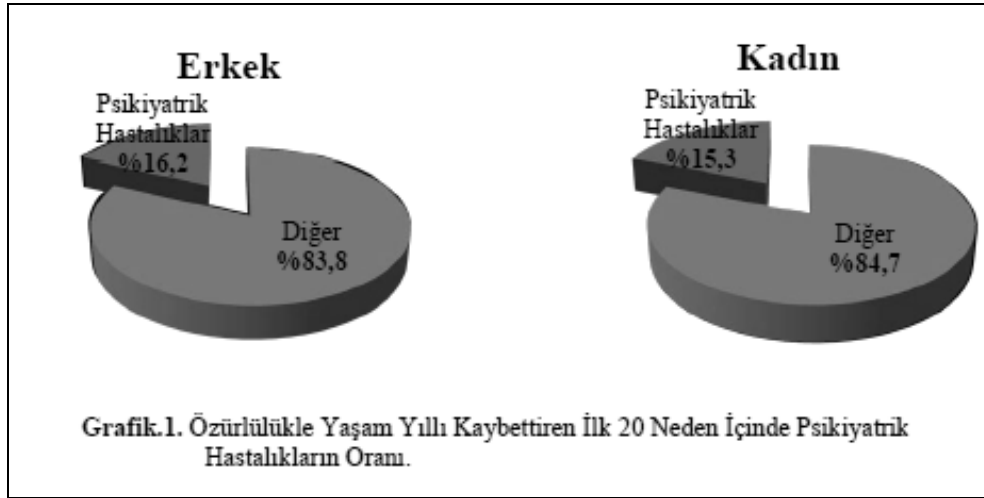
Ülkemizde nevrozlar, tüm hastalıklar içinde en sık görülen 4. hastalıktır. Buna karşın toplumun bilgisizlik, korku ve önyargılar (damgalanma-stigmatizasyon) nedeniyle hekime başvurusu yetersizdir. Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerine başvuru oranı yetişkinlerde % 4.7’dir (diğer yaş gruplarında bu oranın daha da az) ve bunların % 40’ının psikiyatri uzmanına, % 20’sinin sağlık ocaklarına başvurduğu; ruhsal hastalığı olanların % 51’inin ilaçlarını diğer uzmanlardan aldıkları belirtilmektedir. Bu konudaki diğer bir sorun da birinci basamakta çalışan hekimlerin ve diğer sağlık personelinin bu konudaki eğitiminin ve farkındalığının yetersiz olmasıdır (18).

Ruhsal hastalıkların eskiden beri çok iyi bilinmeyen bir yönü de yol açtıkları iş gücü kaybıdır; yine Ulusal Ruh Sağlığı Profili Çalışması’nda yalnızca ağır akıl hastalıklarının değil, depresyon ve bunaltı bozuklukları gibi sık görülen ruhsal bozuklukların da kişinin iş, eğitim ve sosyal yaşantısında ciddi sorunlar yaşamasına neden olduğu; ruhsal hastalıkların neden olduğu iş gücü kaybının çok yüksek olduğu (ruhsal hastalığı olanların yüzde 21’inin 1 ila 7 gün işe gidemezken, bedensel rahatsızlığı olanların yüzde 16’sının 1 ila 7 gün işe gidemediği) belirtilmektedir. Şiddet, savaş veya afetlerden kaynaklanan psikososyal sorunlar nedeniyle sosyal

problemlerin belirgin bir şekilde yükselmesi ile ruhsal bozukluklarda artış olacağı ve sözü edilen yükün çok daha büyük boyutlara ulaşacağı tahmin edilmektedir (18).

Hıfzıssıhha Mektebi'nin yaptığı Türkiye Hastalık Yüğü Çalışması'nda da benzer bulgular ortaya koyulmuştur. Hastalık yükünün hesaplanmasında kullanılan "İşlevsizliğe Adapte Edilmiş Yaşam Yılları (Disability Adjusted Life Years - DALY)" tanımının alt bileşenleri olan "Ölümle Kaybedilen Yaşam Yılları (Years of Life Lost - YLL)" ve "Özürlülükle Kaybedilen Yaşam Yılları'na (Years Lost with Disability - YLD)" bakıldığında, en fazla YLD'ye neden olan temel hastalık gruplarında ilk sırayı psikiyatrik hastalıkların aldığı görülmektedir. Cinsiyete göre YLD'ye sebep olan ilk 20 neden arasında erkeklerde beş psikiyatrik hastalığın, kadınlarda dört psikiyatrik hastalığın (1.sırada unipolar depresyon olmak üzere) yer aldığı görülmektedir (**Grafik 1.** ve **Tablo 1.**) (21).

Grafik 1. Özürlülükle Yaşam Yılı Kaybettiren İlk 20 Neden İçinde Psikiyatrik Hastalıkların Oranı



Tablo 1: Özürlülükle Kaybedilen Yaşam Yıllarının (YLD) İlk 20 Nedeninin Dağılımı (2004)

Erkek			Kadın		
Hastalık	YLD	%	Hastalık	YLD	%
Osteoartrit	166.494	7.3	<u>Uniplar Depresif Bozukluklar</u>	<u>276.576</u>	<u>10.7</u>
<u>Uniplar Depresif Bozukluklar</u>	<u>146.608</u>	<u>6.4</u>	Demir Eksikliği Anemisi	180.828	7.0
Alkol Kullanım Bozuklukları	99.351	4.4	Osteoartrit	150.154	5.8
Yetişkinlikte Başlayan İşitme Kaybı	97.714	4.3	KOAH	98.271	3.8
Serebrovasküler Hastalıklar	72.827	3.2	Maternal Durumlar	95.882	3.7
KOAH	71.552	3.1	Yetişkinlikte Başlayan İşitme Kaybı	86.978	3.4
Perinatal Nedenler	66.15	2.9	Perinatal Nedenler	70.34	2.7
Demir Eksikliği	56.206	2.5	Romatoid Artrit	68.912	2.7
<u>Şizofreni</u>	<u>55.945</u>	<u>2.5</u>	Serebrovasküler Hastalıklar	64.495	2.5
Diabetes Mellitus	52.888	2.3	Migren	59.451	2.3
Konjenital Anomaliler	50.524	2.2	<u>Şizofreni</u>	<u>58.878</u>	<u>2.1</u>
Astım	46.023	2.0	Diabetes Mellitus	52.751	2.0
İnflamatuvar Kalp Hastalıkları	41.827	1.8	İyot Eksikliği	47.944	1.9
Şiddet	35.475	1.6	Alzheimer ve Diğer Demanslar	45.216	1.8
Azlhheimer ve Diğer Demans Hastalıkları	34.473	1.5	Konjenital Anomaliler	43.847	1.7
İskemik Kalp Hastalığı	33.19	1.5	Astım	38.017	1.5
<u>Bioploar Affektif Bozukluklar</u>	<u>29.445</u>	<u>1.3</u>	<u>Biopolar Affektif Bozukluklar</u>	<u>34.111</u>	<u>2.3</u>
İlaç Kullanım Bozukluğu	28.4	1.2	İskemik Kalp Hastalığı	32.562	1.3
Epilepsi	27.481	1.2	Panik Bozukluklar	30.116	1.2
Migren	27.357	1.2	Düşmeler	27.796	1.2
Diğer Sebepler		45.6	Diğer Sebepler		39.5
Toplam	2.278.407	100	Toplam	2.282.768	100

Türkiye ulusal düzeyde YLD (sakatlıkla geçirilen yaşam yılları) açısından ilk sırada yer alan hastalıklar her iki cinsiyet birlikte değerlendirildiğinde unipolar

depresif hastalıklardır (%8,7). Ancak mental retardasyon, pek çok hastalığın sekeli olarak değerlendirildiği için hastalık yükünün hesaplanmasında, ayrı bir hastalık olarak değerlendirilmemiş, bu nedenle de ilk yirmi sıralamasına dahil edilmemiştir. Ulusal düzeyde YLD'ye neden olan ilk 20 hastalığın dağılımları iki cinsiyete göre ayrı ayrı incelendiğinde, kadınlarda ilk sırayı %10,7 ile unipolar depresif hastalıkların, erkeklerde ise ikinci sırayı unipolar depresif hastalıkların (%6,4) aldığı görülmektedir **(UHY-ME Çalışması, 2000. Türkiye)** (Hastalık Yüğü Final Raporu, 2004).

Türkiye Ulusal Düzeyde DALY'e (çeşitli hastalıkların neden olduğu prematür ölümler ile ölümlerle sonuçlanmayan, ancak uzun dönemli sakatlık ve işlev kaybına neden olan hastalık durumlarının yol açtığı hastalık yükü) neden olan ilk 20 hastalığın % dağılımı unipolar depresif hastalıklar; perinatal nedenler, iskemik kalp hastalıkları ve serebrovasküler hastalıkların ardından %3.9 ile dördüncü sırada yer almaktadır. Türkiye Ulusal Düzeyde DALY'e neden olan ilk 20 hastalığın cinsiyete göre % dağılımı Tüm yaş gruplarında unipolar depresif hastalıklar kadınlarda %5.4 ile dördüncü sırada yer alırken, erkeklerde %2.6 ile dokuzuncu sırada yer almaktadır **(UHY-ME Çalışması, 2000. Türkiye)** (Hastalık Yüğü Final Raporu, 2004).

Ruh Sağlığı Bozukluklarına yönelik tüm hastalık gruplarını içeren Türkiye Ruh Sağlığı profili mevcuttur. Bu verilerin özeti Tablo 2'de verilmektedir (Hastalık Yüğü Final Raporu, 2004).

Tablo 2 : Ruh Sağlığı Bozuklukları, Türkiye Ruh Sağlığı Araştırması

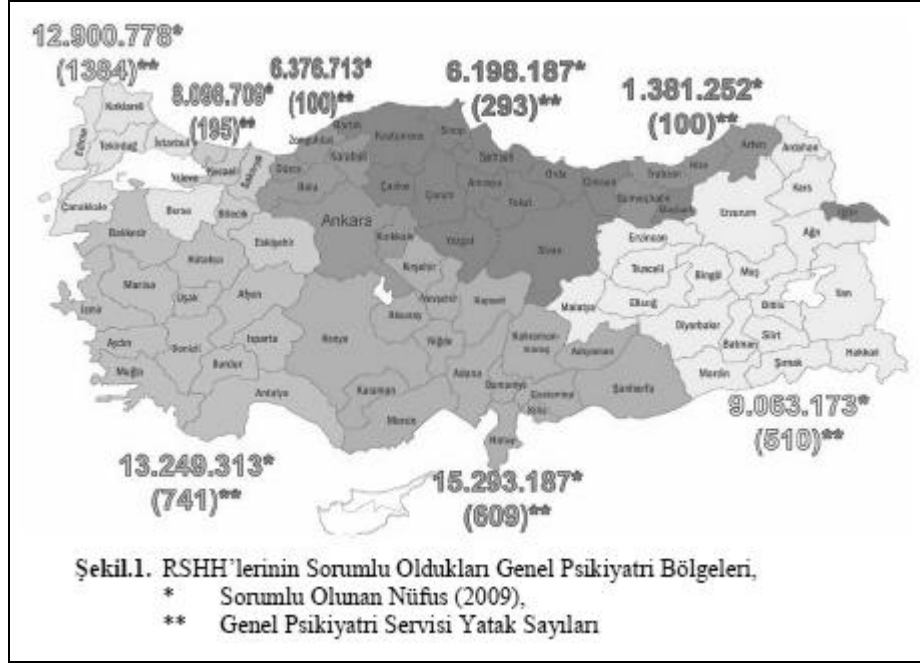
	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Panik Bozukluğu	22	0.5	7	0.2	29	0.4
Agorafobi	38	0.9	10	0.3	48	0.6
Yaygın Bunaltı Bozukluğu	33	0.8	17	0.5	50	0.7
Depresif Nöbet	221	5.4	76	2.3	297	4.0
Distimi	90	2.2	26	0.8	116	1.6
Kısa Yineleyici Depresyon	91	2.2	28	0.8	119	1.6
Hipokondriyazis	31	0.8	11	0.3	42	0.6
Nevrasteni	150	3.7	33	1.0	183	2.4
Alkol Bağımlılığı	4	0.1	57	1.7	61	0.8
Obsesif Kompulsif Bozukluk	26	0.6	8	0.2	34	0.5
Anoreksiya Nefroza	0	-	0	-	0	-
Bulimiya Nevroza	15	0.4	2	0.1	17	0.2
Sosyal Fobi	96	2.3	38	1.1	134	1.8
Özgül Fobi	157	3.8	46	1.4	203	2.7
Ağrı Bozukluğu	464	11.3	161	4.8	625	8.4
Somatizasyon	15	0.4	1	0	16	0.2
Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk	919	22.4	369	10.9	1288	17.2

2.2.2.2. Ruh sağlığı hizmeti veren sağlık kurumları

Ülkemizde yataklı tedavi hizmetleri Sağlık Bakanlığı, üniversiteler, belediyeler, özel sektör, vakıf hastaneleri ve askeri hastaneler tarafından verilmektedir. Ruh sağlığı yataklı tedavi hizmetleri ise ağırlıklı olarak kamu sektörü tarafından yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığına ait İstanbul, Samsun, Manisa, Adana, Elazığ, Trabzon ve Bolu illerinde toplam 8 adet Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (RSHH) mevcuttur. Ayrıca genel hastaneler içinde ve üniversite hastanelerinde yataklı tedavi ve poliklinik hizmetleri verilmektedir. Kamu sektörü dışında Ankara ve İstanbul'da özel ruh sağlığı hastaneleri vardır. Yine özel hastaneler bünyesinde yataklı psikiyatri hizmeti veren bölümler vardır. RSHH'lerindeki adli, kronik bakım ve bağımlılık tedavisi için kullanılan yataklarda dâhil edilecek olursa ülkemizde ruh sağlığı hastalarına ayrılmış yatak sayısı 7356'dır (21).

Ülkemizde ruh sağlığı hizmetleri bölge temelinde verilmektedir. İstanbul Bakırköy, İstanbul Erenköy, Manisa, Bolu, Samsun, Adana, Elazığ ve Trabzon Ataköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastaneleri bölge hastaneleri olarak görev yapmaktadır. Diğer illerde teşhis, tedavi ve rehabilitasyonları sağlanamayıp sevki

zorunlu görülen hastalar sorumlu bölge hastanelerine sevk edilmektedir (Şekil.1.) (21).



Şekil 1: RSHH'lerin sorumlu oldukları genel psikiyatri bölgeleri

2.2.2.3. Ruh sağlığı insan gücü

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı: Türkiye’de Mart 2011 itibariyle aktif olarak çalışan 1625 ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmaktadır. Ülkemizde 100 bin kişiye düşen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı sayısı 2,20’dir. Avrupa Birliği’nin 15 ülkesinde 100 bin kişiye ortalama 12,9 ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı düşmektedir. DSÖ Avrupa bölge ülkeleri içinde en az ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı oranına sahip olan ülke Türkiye’dir (21).

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı: Sağlık Bakanlığı verilerine göre aktif olarak çalışan 206 çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmaktadır. Ülkemizde 100 bin kişiye düşen aktif çalışan çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı sayısı 0.28’dir. 45 ilimizde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmamaktadır. DSÖ Avrupa Bölgesinde 100 bin kişiye düşen çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı ortalaması 1,5’dir (21).

Psikolog: Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye’de sağlık alanında aktif olarak çalışan 1370 psikolog bulunmaktadır. Ülkemizde 100 bin kişiye düşen sağlık alanında aktif çalışan psikolog sayısı 1,85’dir (21).

Sosyal Çalışmacı: Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye’de sağlık alanında aktif olarak çalışan 613 sosyal çalışmacı bulunmaktadır. Ülkemizde 100 bin kişiye düşen aktif çalışan sosyal çalışmacı sayısı 0,92’dir (21).

Hemşire: Türkiye’de 2010 yılı itibariyle ruh sağlığı alanında çalışan hemşire sayısı ise 1.677’dir. Türkiye’de toplam 150.649 ebe ve hemşire olduğunu göz önüne alırsak bunların yaklaşık %1,1’ i ruh sağlığı alanında görev yapmaktadır (21).

2.2.2.4. 2011-2016 Yılları için planlanan eylemler

2.2.2.4.A. Ruh sağlığı hizmet yönetiminin yeniden organize edilmesi

Ruh sağlığı alanındaki yürütülen faaliyetler ülkemizdeki kurumların işlevleri açısından bu faaliyetleri üçe ayrılmaktadır (21).

- 1- Psikiyatri hastalarına verilen hizmetler (poliklinik, yataklı tedavi, bakım evleri, korumalı evler vb.),
- 2- Hasta olmayan kişilere verilen ruh sağlığı alanıyla ilgili hizmetler (şiddete uğramış kadınlara yönelik hizmetler, çocuğun ruhsal gelişimi ve ebeveynlikle ilgili hizmetler, sürücü davranışını geliştirmeye yönelik hizmetler vb.),
- 3- Ruh sağlığı alanıyla ilgili genel veya kurumsal faaliyetler altında yer alan hizmetler (adli tıp, denetimli serbestlik, medya ve internetin etkileri vb.) (21).

2.2.2.4.B. Ruh sağlığı hizmet modeli değişikliği

Ruh Sağlığı Sistemleri

Türkiye’de ruh sağlığı hizmetleri ağırlıklı olarak kamu sektörü tarafından hastane temelli model ile verilmektedir. Sağlık Bakanlığına bağlı toplam 8 bölge RSHH geniş coğrafi bölge ve büyük nüfus esasına dayalı olarak hizmet vermektedir. Dünya’da ruh sağlığı alanında hastane temelli model, toplum temelli model ve toplum-hastane denge modeli olmak üzere üç farklı hizmet modeli bulunmaktadır.

A. Hastane Temelli Model

Hastane temelli model 1800'lü yıllardan 1960'lı yıllara kadar Dünya'da yaygın olarak kullanılan en eski ve geleneksel olan modeldir. Bu dönemde çok sayıda büyük psikiyatri hastaneleri kurulmuştur. Ülkemizde var olan hastane temelli sistemde hastalara sunulan hizmeti poliklinik hizmetleri, alevlenme/atak sırasında hastaneye yatırılma, kimsesi olmayan ya da kimsesi olduğu halde bakılamayan hastaların 50-60 yıla kadar uzanan süreyle hastaneye yatırılıp bakımının sağlanması. Sunulan hizmet, ağır ruhsal hastalıkların sadece "alevlenme/atak" dönemlerine odaklanmakta, hastalığın alevlenmesine zemin hazırlayan biyopsikososyal etmenlere müdahale olanağı taşımamakta, hastanın sosyal ve mesleki işlevselliğine katkıda bulunmayı hedeflememektedir (21).

B. Toplum Temelli Model

Avrupa Birliğinin 2009 Türkiye İlerleme Raporu'nda "Kurumsallaşmaya alternatif olarak toplum temelli hizmetlerin oluşturulması çok önemlidir. Bu konuda çocukların ve gençlerin sağlıklarının korunması yönünde özel çaba gösterilmesi ihtiyacı bulunmaktadır, DSÖ'nün de tavsiye ettiği bir modelidir. Toplum temelli ruh sağlığı modelinin esas hedef kitlesini ağır ruhsal bozukluğu olan veya hastanede uzun süre yatırılan hastalar oluşturmaktadır. Bu hastalarla ilgili sorunu sadece tedavi boyutuyla düşünmemek gerekir. Bu sorun sosyal, ekonomik, hukuki ve tıbbi boyutları olan bir sorundur (21).

C. Toplum-Hastane Denge Modeli

Psikiyatri hastanelerini tamamen kapatmayı ve yataklı hizmetleri ülke sathına yaymayı hedefleyen toplum temelli modelin özellikle insan kaynakları açısından maliyeti oldukça yüksek olmaktadır. Ülkemizin sağlık sistemi, sosyo-ekonomik koşulları göz önüne alındığında ve insan kaynakları açısından eksikliklerini gidermesinin onlarca yıl alacağı hesaplandığında en ideal modelin toplum-hastane denge modeli olduğu görülmektedir (21).

Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri

Toplum temelli ruh sağlığı modeli, modern batı ülkelerinin sağlık hizmetlerindeki temel unsurlardan biridir. Toplum temelli ruh sağlığı sistemi üç unsur üzerine kuruludur:

- a. Hizmetin coğrafi temelli yapılandırılması,
- b. Hizmetin ekip anlayışıyla çok yönlü verilmesi,
- c. Her tanımlanmış bölgeye: sorumlu toplum ruh sağlığı merkezi, bakım kurumları, koruyucu evler, korumalı işyerleri ve genel hastaneler içinde psikiyatri yataklarının açılması, şeklindedir (21).

- Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinin Kurulması
- Ağır Ruhsal Hastalığı Olan Kişilerin Bakımı
- Ruh Sağlığı Hastalarının İstihdamı (21).

2.2.2.5. Yeni organizasyon planı temelinde hedef ve aktiviteler

1.Ruh Sağlığının Geliştirilmesi ve Teşviki

Bu eylem, sağlığı ve sağlıklı yaşam tarzına ulaşılmasını destekleyen yaşam koşullarını yaratmak için bireyler veya gruplar adına veya bunlar tarafından yapılabilir. Destek, kitle iletişim ve multi-medya araçlarının kullanımı, doğrudan politik lobi yapılması ve örneğin çıkarların tanımlanmış konular etrafında toplanması vasıtasıyla toplumun harekete geçirilmesi dâhil pek çok şekilde olabilir. Sağlık çalışanları, toplumun her seviyesinde destek vermekten sorumludur.

- Damgalama ve Ayrımcılığa Karşı Farkındalığın Oluşturulması
- Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi
- Çocuk İstismarının Önlenmesi
- İntiharın Önlenmesi
- Afet ve Travmaların Ruhsal Sonuçlarının Önlenmesi (21).

2. Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Hizmetlerine Entegrasyonu

Ülkemizde ruhsal hastalığı olan altı kişiden ancak biri yardım aramaktadır. Ülkemizde 2010 yılı sonu itibariyle tüm illerde aile hekimi uygulamasına geçilmiştir. Ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunun da bu yeni modele adapte edilmesi gerekmektedir. Aile hekimliği uygulamasında hekim-hasta ilişkisinin daha uzun süreli ve yakın olduğu düşünüldüğünde ruh sağlığı hastalarına hizmetin birinci basamakta verilmeye başlanması ve gerek olduğunda ikinci veya üçüncü basamağa sevki daha uygundur. İleride evde sağlık hizmetleri, toplum ruh sağlığı merkezleri, madde bağımlılığı toplum temelli tedavi merkezleri, gençlik evleri ve toplum merkezleri uygulamalarının daha yaygınlaşması planlandığından aile hekimleri ile bu

merkezlerin koordineli çalışmaları gerekmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak hizmetlerine entegrasyonu için öncelikle buralarda çalışanlara ruhsal hastalıkların tanı, tedavi ve takipleri hakkında sürekli hizmet içi eğitim planlanmalıdır.

— Ruh Sağlığı Alanında Akılcı İlaç Kullanımı

3. Psikiyatri Yatak Sayısının Düzenlenmesi

- Genel Hastanelerde Psikiyatri Yatak Sayısının Arttırılması
- Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri ve Tutuklu Psikiyatri Hastanelerinin Kurulması

4. Ruh Sağlığı Alanında Çalışan Sayısının Artırılması

5. Çocukluk ve Ergenlik Dönemine Yönelik Çalışmalar

6. Bağımlılığı Önleme ve Tedavi İçin Hizmet Modeli Oluşturma

7. Ruh Sağlığı Alanındaki Hizmetlerde Denetim ve Kalite Değerlendirmesi

- Uluslar Arası Kuruluşlar Tarafından Yapılan Denetimler ve Sivil Toplum Kuruluşlarının Katılımı
- Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Ölçme, Değerlendirme ve Kalitenin İyileştirilmesi

8. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi İle İlgili Araştırmaların Desteklenmesi

9. Ruh Sağlığı Alanında Yasal Düzenlemeler

10. Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanı

11. İzleme ve Değerlendirme

2.2.2.6. 2011-2016 Yılları için hedefler, stratejiler ve eylem planı

Hedefler ve stratejiler

Amaçlar:

1. Ruh Sağlığı Hizmetleri Veren Kurumlar Arasında Eşgüdümü Sağlamak
2. Ağır Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Tüm İhtiyaçlarını Karşılamanı Bütüncül Bir Ruh Sağlığı Sistemi Kurmak
3. Ruh Sağlığını Teşvik Etmek ve Geliştirmek
4. Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Entegrasyonunu Sağlamak
5. Psikiyatri Yatak Sayısını Düzenlemek
6. Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Sayı ve Niteliğini Artırmak

7. Çocukluk ve Ergenlik Dönemine Yönelik Ruh Sağlığı Hizmetlerini İyileştirmek ve Geliştirmek
8. Ruhsal Özürlülere Verilen Hizmetlerin Kalitesini Artırmak
9. Ruh Sağlığı Alanında Yasal Düzenlemeler Yapmak (21).

2.3. Damgalama (Stigmatizasyon)

Tutum, bir bireye atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturan bir eğilimdir (22). Akıl hastaları ve hastalıkları ile ilgili tutumlar “damga/stigma” kavramını ortaya çıkarmıştır. Damga, bir birey ya da grubun saygınlığını tehlikeye düşüren ve onlara utanç duygusu yasatan bir durum; bir şeyin normal ya da standart kabul edilmediğini belirten birim ya da leke olarak tanımlanmaktadır (13). Damga, bir kişi ya da grup için utanılması gereken bir durumun varlığı ya da normal dışı olarak, kabul edilemezliğin belirtisi olarak değerlendirilmektedir (23).

Damgalama (stigmatizasyon) ise, kişinin içinde yaşadığı toplumun “normal” saydığı ölçülerin dışında sayılması nedeniyle, toplumu oluşturan diğer bireyler tarafından, kişiye saygınlığını azaltıcı bir atıfta bulunulmasıdır. Damgalanan kişiye damgalanma nedeniyle, gerçeğe dayanmaksızın, adını kötüye çıkaran utanç verici bir özellik yüklenmektedir (25).

Goffman damgalamayı, “damgalanan bireye daha az değer verme davranışı, bu etiketi taşıyan insanların daha az istenebilir ve neredeyse insan gibi algılanmaması” olarak tanımlamıştır (4).

Damgalama, bir kişiyi diğerlerinden ayıracak şekilde o kişinin gözden düşürülmesi, diğer insanlardan aşağı görülmesi, genel anlamda kötülenmesidir (26). Damgalama ile damgalanan kişi ya da grubun farklı olduğu vurgulanır ve bu farklılık nedeniyle de damgalanan kişilere birçok olumsuz özellik atfedilir. Önce damgalanan ve ardından tüm olumsuzlukların atfedildiği bu kişiler daha sonra toplumdan uzaklaştırılır, yalıtılır, yok edilmek için çaba gösterilir ya da yok olması için kendi haline bırakılır. Damgalamanın amacı ve sonucu ayırmak ve dışlamaktır. Damgalama, etiketleme ile başlamakta, ayrımcılık ve dışlama ile sonlanmaktadır. Etiketleme olduğunda, etiketlenen kişinin kimliği ve özellikleri artık çok da önemli değildir. Toplum, etiketlenen bireyi gerçek kimliği ve gerçek davranışlarından bağımsız olarak algılar

ve tutumlarını buna göre düzenler. Genel olarak bakıldığında damgalama, bazı gruplara ya da hastalara karşı toplumun tavır alması, onları toplumdan dışlamasına kadar giden davranışlar bütünüdür (23).

Tarih boyunca hastalıklar sebebiyle insanlar damgalanmışlardır. Salgın hastalıklar incelendiğinde hastalığın yarattığı felaketin boyutuna paralel olarak toplumda yaşanan korkular ve hastalığa yakalananların eziyet görme şiddetinde artışların olduğu görülmüştür. Cüzzam, veba, frengi, tüberküloz, kanser, AIDS damgalanan hastalıklardandır. Ancak bu olumsuz önyargılardan en çok etkilenen hastalıkların başında ruhsal bozukluklar yer almaktadır ve damga diğer hastalıklardan farklı olarak, ruhsal bozuklukların tümünü kapsamaktadır (7).

Ruhsal bozukluğa sahip olan bir kişi fiziksel hastalığa sahip olan birinden farklı olarak çok daha fazla damgaya ve önyargıya sahiptir. Ruhsal hastalık çeşidinin bir kere ile sınırlı olan nöbeti bile kişiye karşı damgalama yaratabilmektedir (26).

Ruhsal sağlık sorunu bulunan kişilere yönelik olumsuz tutumların geçmişi çok eskidir. İçerikleri kültürden kültüre değişiklik gösterse de genel olarak ruhsal sağlık sorunu yaşayan bireylerin davranışlarının önceden kestirilemeyeceği ve bu kişilerin diğerlerinin güvenliğini tehdit ettiğine dair düşünceler neticesinde bu kişilerden korkma, mesafe koyma ya da damgalama yaygınlaşmıştır (27).

Ruh sağlığında belirgin bozukluğu olan insanlar toplum içerisinde çoğunlukla farklı olduklarını, konuşma ve hareketleri ile ortaya koyarken, bu farklılık toplumda onlarla ilgili bazı tutumların oluşmasına neden olmuştur. Tarihin her döneminde konuşmalarına, düşüncelerine ve hareketlerine bir anlam verilemeyen bu insanların çevreleri için tehlikeli ve zararlı olacakları olumsuz düşüncesi ile hareket edilmiştir (28).

Damgalama, hastanın tedaviye başvurmasını ve rehabilitasyon programlarına katılmasını engellemekte ve dolayısıyla da onların toplum dışında kalmalarına yol açabilmektedir (26). Damgalanan ruhsal hastalığı olan birey ve aileleri tedavi tercihini yapmaktansa evde tecrit edilmeyi tercih eder hale gelmişlerdir. Bu nedenle var olan damgalama ile mücadele bir tedavi kadar etkili olup, hasta ve ailelerin yaşam sürecini olumlu kılmaktadır (29).

2.3.1. Ruhsal hastalık ve damgalama

Toplumun diğer bireyleri gibi, ruhsal hastalığı olanlar da toplumdaki kalıp yargılarla karşı karşıya kalırlar. Bu bireyler bir kez kendileri ya da başkaları tarafından “akıl hastası” olarak etiketlendiklerinde, istemeyerek de olsa kendilerini bu grubun bir üyesi olarak görürler. Damgalanmanın içselleştirilmesiyle birlikte bu olumsuz kalıp yargılar kendileri için de geçerli “gerçekler” haline gelir ve kişide utanç duygusuna yol açarlar (14).

Olumsuz tutumlar, ruhsal sağlık sorunu olan bireylerin sosyalleşmesini engellerken, evlenme, çocuk sahibi olma ve çalışma haklarını, işe alınmalarını, ev kiralamalarını ve diğer insanlara yakın yaşama, komşuluk yapma olanaklarını kısıtlamaktadır. Ayrıca, olumsuz tutumlar toplumu ruhsal sorunların tedavisi için kaynak ayırma konusunda isteksizliğe itebilmekte, tedavi ve sosyal hizmet gereksinimi olanların hizmetlere erişim şanslarını da azaltmaktadır (30). Bir başka deyişle hasta ile toplum arasındaki uçurumun daha da artmasına, hastanın toplumsal ilişkilerden iyice kopmasına ve bunlara bağlı olarak hastalıkla etkin baş edememesine ve tedaviye direnç geliştirilmesine neden olmaktadır (20).

Damgalama öncelikle etiketleme ile başlamakta ve ayrımcılık ile sona ermektedir.

Etiketleme: Birey ruhsal hastalık tanısı alması ile etiketlenir. Akıl hastalığı etiketi, ruhsal hastalık etiketinden daha çok rahatsız edicidir.

Stereotipler: Bir kez oluştuktan sonra hiç değişmeyen anlamına gelen stereotipler toplumun öncesinde geliştirdikleri ile ilintilidir. Tehlikeli ve ne zaman ne yapacağı belli olmayan kişiler stereotipi buna güzel bir örnektir.

Önyargılar: Önceki yargılar üzerine şimdiki durumu değerlendirilmeden bir ön yargı oluşturulması ve ötekiler kategorisine sokulmasıdır.

Duygusal reaksiyonlar: Hastalara karşı oluşan duygular korku ve öfkedir.

Soysal Konum: Böylece hasta eski konumunda toplumda olamayacaktır.

Ayrımcılık: Tüm bu basamakların ardından bireye yönelik davranışsal kenara koyuşların olduğu son süreçtir (24).

2.3.2. Ruhsal hastalığa yönelik damgalamanın nedenleri

Ruhsal hastalığa yönelik damgalamanın nedenleri bireysel, toplumsal ve politik olabilmektedir. Özellikle ruhsal sorunlu bireye karşı hissedilen korkunun damgalamaya neden olan en büyük faktör olduğu belirtilmektedir. Bu hastalar toplum tarafından; tehlikeli, dengelerinin tamamen bozuk, ne zaman ne yapacakları belli olmayan, çevresindekilere zarar veren ve iletişim sorunu olan kişiler olarak düşünülmektedir. Diğer bir etken ve en önemlisi olarak gösterilen nedenlerden biri de ruhsal hastalığın hastalık olarak algılanmamasıdır (24).

Yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, medeni durum, sosyal sınıf, kültür, dini inançlar, hastalık konusunda bilgi, ruhsal hastalıkla temas, ruhsal hastalık etiketi, psikopatoloji tipi, hastaların özellikleri, kitle iletişim araçları ruhsal hastalığa yönelik damgalamayı etkileyen etmenlerdendir (24).

2.3.3. Damgalama ile mücadelede öncelikler

Damgalama karşıtı çalışmalarda öncelikle toplumda var olan yanlış inanç ve bilgileri değiştirmeye çalışmak uygun bir yaklaşımdır (24). Hastalığa ve hastalara yönelik tutumların, yanlış inanışların ve önyargıların değişmesi toplumun eğitilmesiyle mümkündür. Toplumdaki anahtar kişilerin doğru bilgilendirilmesi hastaların damgalanmasını ve buna bağlı ayrımcılığı hafifletmede en etkili yöntem olarak görünmektedir (6).

Toplumun psikiyatrik hastalıklar ve tedavileri konusunda bilgilendirilmesi damga etkisini azaltacaktır. Bu nedenle eğitim programlarının planlanması ve damgalamayla mücadelede araştırma programlarının oluşturulması önerilebilir. Damgalama konusunda toplum eğitilirken, hastalar da tedavileri sırasında damgayla baş etme konusunda bilgilendirilmelidirler (9).

2.3.4. Damgalama ile ilgili öneriler

Damgalamayla mücadeleyi sağlamak için; multidisipliner biçimde ruh sağlığını geliştirmek ve hastalıkları önlenmek, belirtileri kontrol altına alan ve yan etkileri azaltan tedavi stratejilerin kullanımını arttırmak, ruh sağlığı bakım hizmetlerinden yararlanmayı geliştirerek, ihtiyacı olanların bakım almasını sağlamak, ruh sağlığının; planlama, uygulama ve değerlendirilmesinde toplum katılımını desteklemek, ruh

sağlığı, risk faktörleri, stresle mücadele ve sağlıklı çevre yaratma konularında halkı ve politikacıları etkilemek, toplumun davranışlarını eğitim yolu ile değiştirmek, kamu politikalarını ve yasaları damgalamayı azaltacak ve ruhsal hastalıklara yasal koruma olanaklarını arttıracak yönde değiştirmek gerekmektedir. Yanlış inanç ve yargıların değiştirilmesi temel alınmalıdır (24)

2.4. Halk Sağlığı Yaklaşımı

Halk Sağlığı, bireylere sağlık bilgisinin verilmesinden, bulaşıcı hastalıkların önlenmesine, hastalıkların erken tanı ve koruyucu tedavisinin sağlanmasından, temiz bir çevre koşullarının yaratılmasının yanı sıra ortalama yaşam ömrünün uzatılmasına yönelik önlemler alınması, beden ve ruh sağlığı ile ilgili ortak çalışmalar yapılması gibi faaliyetleri de içermektedir (31).

Ruhsal bozukluklar, dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Birey, aile ve toplum açısından problemlere neden olmakta, bireylerin yaşam kalitesini düşürmekte ve beraberinde yaşam kalitesini düşüren başkaca rahatsızlıkları içerdiği ve bu rahatsızlıkların somut olmayan, soyut kavramlar içerisinde yer aldığı görülmektedir. Bu durum, ruh sağlığının iyileştirilmesini ve iyileştirme yönünde verilen hizmetlerin verimliliğini ve sürdürülebilirliğini güçleştirmektedir (32).

Halk Sağlığı açısından ruhsal sağlık sorunları dört nedenle önem taşır:

1. Yaşam kalitesi, önemli oranda kişinin ruhsal durumu tarafından belirlenir.
2. Tıbbi bakıma gereksinim duyan kişilerin büyük bölümü aynı zamanda ruhsal veya nörolojik bozukluklara sahiptir.
3. Birçok bedensel hastalığın önemli ruhsal yönü vardır.
4. Erken ölümler ya da kalıcı hasar geliştirebilirler (16).

Bireysel anlamda ruh sağlığının iyi olması aynı zamanda, toplumsal ruh sağlığı ve yaşam tarzlarının yükselmesinde çok önemlidir. Ruh sağlığının korunması ve tedavisinin teşvik edilmesi, bireyin yaşam kalitesini yükseltmekte ve bununla birlikte, ruh sağlığı sorunları olan insanlar ile toplum sağlığının ruhsal yönden de iyilik halinde olmasını temin etmektedir. Sosyal, psikolojik, biyolojik ve çevresel faktörler, insanların ruhsal yapıları üzerinde potansiyel risk oluşturmaktadır. Bireylerin hassasiyetleri ve ihtiyaçları göz önüne alınarak özellikle gençlere ve

yaşlılara yönelik olarak, ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruh sağlığının sorunlarının önlenmesi ve tedavi edilmesi ile ilgili faaliyetlere öncelik verilmelidir. Özellikle, çocukluk döneminde karşılaşılan ruhsal bozukluklar, yetişkin ruh sağlığı bozukluklarının önemli habercileridir. Bu yüzden, çocukların ve ergenlerin ruh sağlığını desteklemek, yetişkin ve yaşlılık döneminde bireyler, toplumlar ve sağlık sistemleri için uzun dönemde yararlar sağlayacak stratejik yatırımlar olarak görülmelidir (32).

Sonuç olarak, bir ülkede ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğini sağlayabilmek için bireylerin ruh sağlığı yönünden korunması, riskli grupların epidemiyolojik çalışmalarla belirlenmesi, erken tanı ve tedavisinin sağlanması; bunların dolaylı sonucu olarak, sağlıkta yaşam kalitesinin artırılabilmesi için eğitim ve danışmanlık adımlarından oluşan rehabilitasyon hizmetlerinin sunulması gerekmektedir (16).

Türkiye’de toplum ruh sağlığı düzeyinin yükseltilmesine ve toplum ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğinin artırılmasına katkıda bulunabilmek için, bu konuda eğitim almış sağlık personeli yardımıyla toplumdaki bireylere ulaşmak, var olan ruhsal belirti ve hastalıklara yönelik inançlarını saptamak ve bu konulardaki inançların eğitimle iyileştirilmesine yönelik araştırmalar yapmak gerekmektedir (20).

Toplum ruh sağlığı ile ilgili olarak üzerinde hassasiyetle durulması gereken bir konu da risk gruplarına yönelik koruyucu amaçlı çalışmalar yapılmasıdır. Toplumun tamamına yönelik, ruh sağlığına gereken önemin ve önceliğin verilmesiyle ilgili farkındalığın oluşturulması ve geliştirilmesi; sağlığın bütünlüğü içinde ruhsal ve toplumsal sağlığın yerinin yalnızca sözle değil uygulamalarla da gerçekleştirilebileceğinin savunuculuğunun yapılması gerekir. Tedavi ve rehabilitasyon çalışmaları yanında halkı bilgilendirme etkinliklerine de önem verilmelidir. Toplum ruh sağlığı alanında önceleri yalnızca psikiyatristler değil diğer disiplinlerden uzmanlarında rol alması önemlidir. Ayrıca, sağlık çalışanları dışında eğitimcilerin, basın yayın kuruluşlarında çalışanların, yazarlar, oyuncular gibi çeşitli sanatçıların ve doğrudan kendileri ruhsal sorunlar yaşamış olanlar ve onların yakınlarının da ruh sağlığını tanıtmaya, geliştirme ve ruh hastalıklarıyla ilgili olumsuz izlenimleri ortadan kaldırmaya yönelik desteğinin alınması faydalı olacaktır. Çeşitli mesleklerde görev yapan ruh sağlığı çalışanlarının dışında kurumsal olarak da gerek Sağlık Bakanlığı ve diğer resmi kuruluşların gerekse meslek kuruluşlarıyla diğer sivil

toplum kuruluşlarının da ülkemizdeki toplum ruh sağlığının geliştirilmesine katkıları
olmaktadır (33).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yeri

Odak grup görüşmeleri Mart-Nisan 2012 tarihleri arasında İstanbul İli Ümraniye İlçesi'nde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran bireylerle yapılmıştır. Ümraniye, İstanbul'un Anadolu Yakası'nda yer alan ve 35 mahalleden oluşan TUIK 2010 verilerine göre 603.431 bin nüfusu olan bir yerleşim yeridir. 1980'de Üsküdar'a bağlı köy statüsündeki bir yerleşim yeri iken 1970' li yıllarda sanayi faaliyetlerinin yoğunlaşmaya başlamasıyla hızlı bir gelişim göstermiştir. 1970 yılından sonra yeni yerleşim alanları açılmıştır. İlçe ve belediye statüsü kazanmadan önce Üsküdar İlçesi' ne bağımlı gelişen Ümraniye yerleşim süreci içinde; sanayi, hizmet ve ticaret sektörlerindeki gelişimi ile çevre yerleşmelere hizmet verir konuma gelmiştir. Ümraniye, Organize Sanayi Bölgesi olarak ilan edilmesinden sonra yoğun göçlere maruz kalmış ve İstanbul' un en hızlı kentleşen ve nüfusu hızla artan; köy ve yöre geleneklerinin de aynen muhafaza edildiği bir ilçedir (<http://www.umraniye.bel.tr/bpi.asp?caid=60&cid=9629>. Erişim tarihi: 24.04.2012).

Ümraniye nüfus açısından İstanbul'un 39 ilçesi arasında 3. sırada yer almaktadır; 2020 yılında nüfusun yine 1 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. İlçeyi oluşturan insanların çok büyük bir bölümü Anadolu'daki kendi il ve ilçe nüfuslarına kayıtlı olup, Ümraniye Nüfus Kütüklerine kayıtlı kişi sayısı 56.476'dır. (http://www.umraniye.gov.tr/default_B0.aspx?content=1010. Erişim Tarihi: 24.04.2012)

3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma niteliksel tiptedir. Niteliksel araştırma, kişilerin duygu ve düşüncelerini anlayabilmek için özel yöntemler kullanan bir araştırma yöntemidir. Hedef nüfusun inanç, tutum, motivasyon ve davranışları hakkında içgörü kazanmaya yardımcı olur. Niteliksel araştırmalar kişilerin yanıtlarının derinlemesine anlaşılmasına yardımcı olmaktadır. Yapısı gereği duygusal ve kavramsal yanıtlarla ilgilenir, neden sorusuna yanıt aramaktadır. Niteliksel araştırmalar analiz açısından yorumlayıcı araştırmalardır. Niteliksel araştırmalarda olasılıklı örnekleme yapılmadan genellikle az sayıda kişiyle çalışılır ve kesin sonuçlara varma ya da

sonuçların topluma genellenmesi kaygısı güdülmemektedir. Niteliksel araştırmalar kişilerin verdiği yanıtların derinlemesine anlaşılmasına ve daha iyi yorumlanmasına olanak sağlamaktadır (51).

Bu araştırma toplumun, akıl hastalıkları ve akıl hastalarına yönelik algı, tutum ve düşünceleri hakkında odak grup görüşmeleri aracılığıyla ile ilgili derinlemesine bilgi edinmek amacıyla yapılmıştır.

3.3. Örneklem

Araştırma niteliksel tipte planlandığı için örneklem büyüklüğü hesaplanmamıştır. Odak grup görüşmesine katılan bireyler olasılıksız örnekleme yöntemlerinden “gelişigüzel örnekleme” yöntemiyle belirlenmiştir. Odak grup görüşmelerinde İstanbul, Ümraniye İlçesi’nde yaşayan ve Ümraniye Merkez Aile Sağlığı Merkezi’ne başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler yer almışlardır. Araştırma kapsamında toplam 12 odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşmeler ortalama 50-70 dakika sürmüştür. Odak grup görüşmelerine toplam 76 kişi katılmış olup, grupların kişi sayısı 5-8 arasında değişmektedir. Yapılan odak grup görüşmeleri sonucunda aynı görüşler tekrarlanmaya başladığı için görüşmeler sonlandırılmıştır.

3.4. Veri Toplama

Veri toplama yöntemi olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış olan 8 soruluk demografik bilgi formu (EK 1) ve yarı yapılandırılmış odak grup görüşmesi veri formu (EK 2) kullanılmıştır. Verilerin toplanması ve odak grup görüşmeleri araştırmacı tarafından yapılmıştır. Araştırma verileri toplanmadan önce Temmuz 2011’de bilgi formu ve yarı yapılandırılmış odak grup görüşmesi veri formunda yer alan soruların bir ön denemesi yapılmış olup gerekli izinler alındıktan sonra veriler toplanmaya başlanmıştır.

Odak grup görüşmeleri Mart-Nisan 2012 tarihleri arasında İstanbul İli Ümraniye İlçesi’nde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi’ne başvuran bireylerle yapılmıştır. Araştırmaya alınma kriterleri; araştırmaya katılmayı kabul etmeleri, 18 yaşından büyük olmaları ve sözlü-işitsel engele sahip olmamalarıdır. Katılımcılara araştırmanın akıl hastalığı tanısı almış bireylerle ilgili tutum ve düşünceleri hakkında

bilgi edinmek amacıyla yapıldığı bilgisi verildikten sonra görüşmelere başlanmıştır. Odak grup görüşmeleri esnasında katılımcılardan izin alınarak ses kayıt cihazı ile görüşmeler kayıt edilmiştir.

Araştırma kapsamında toplam 12 odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmeleri Aile Sağlığı Merkezi'nde yapılmıştır. Görüşmeler sırasında Emzirme Odası ya da Aşı Odası kullanılmış ve görüşmelerin sessiz, sakin bir ortamda yapılması sağlanmıştır. Odak grup görüşmelerine toplam 76 kişi katılmış olup, grupların kişi sayısı 5-8 arasında değişmektedir. Görüşmeler ortalama 50-70 dakika sürmüştür. Yapılan odak grup görüşmeleri sonucunda aynı görüşler tekrarlanmaya başladığı için görüşmeler sonlandırılmıştır. Odak grup görüşmeleri sırasında kişilerin isimleri sorulmamıştır. Çalışma içerisinde kullanılan isimler araştırmacı tarafından verilmiş olup, katılımcıların gerçek isimleri değildir.

3.5. Verilerin Analizi

Demografik bilgilerin bilgisayar ortamına aktarılması SPSS 11.0 paket programı yardımıyla yapılmıştır ve bu bilgilerin yorumlanmasında frekans analizi kullanılmıştır.

Odak grup görüşmeleri sırasında elde edilen ses kayıtları araştırmacı tarafından çözümlenmiş olup; word ve excel programları kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Odak grup görüşmeleri esnasında raportör tarafından tutulan notlardan da yararlanılarak çözümlemeler değerlendirilmiştir. Odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin değerlendirilmesi amacıyla araştırmacı tarafından ana temalar belirlenmiş daha sonra belirlenen temalar kodlanarak excel programı yardımı ile analiz edilmiştir. Görüşleri belirtilen kişilerin yaş, cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve akıl hastalığı tanısı konulmuş yakına sahip olması ile ilgili bilgileri parantez içerisinde belirtilmiştir.

3.6. Belirlenen Temalar

- Akıl hastalığını tanımlama
- Akıl hastalığı etiyolojisine bakış açısı
- Sağaltma bakış açısı

- Akıl hastalığı algısı
- Damgalama
- Topluma Kazandırma

3.7. Etik Kurul Onayı

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Araştırmalar Ön Değerlendirme Komisyonu tarafından, 199 protokol numaralı proje için 01.07.2011 tarih ve 5 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

4. BULGULAR

Araştırma kapsamında toplam 12 odak grup görüşmesi yapılmış olup, aynı görüşler tekrarlanmaya başladığı için odak grup görüşmeleri sonlandırılmıştır. Odak grup görüşmeleri Mart-Nisan 2012 tarihleri arasında İstanbul İli Ümraniye İlçesi'nde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran bireylerle yapılmıştır. Yapılan odak grup görüşmelerine toplam 76 kişi katılmıştır.

Tablo 3: Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri

Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	72	94,7
	Erkek	4	5,3
Medeni Durum	Evli	59	77,6
	Bekar	17	22,4
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	3	3,9
	Okur yazar	1	1,3
	İlkokul	40	52,6
	Ortaokul	6	7,9
	Lise	19	25
	Yükseköğretim	7	9,2
Meslek	Ev hanımı	55	72,4
	Memur	6	7,9
	İşçi	11	14,5
	Öğrenci	3	3,9
	Serbest Meslek	1	1,3
Toplam		76	100

Katılımcıların cinsiyetine bakıldığında % 94,7'si kadın (n: 72), % 5,3'ü ise erkektir (n:4). Araştırmaya katılanların yaş ortalaması $41,25 \pm 13,08$ (min. 19 – max. 73)'dir. Araştırmaya katılanların % 77,6'sı evli (n:59) ve % 22,4'ü bekardır (n:17). Eğitim durumlarına bakıldığında katılımcıların % 52,6'sı ilkokul (n: 40), % 25'i lise (n:19), %9,2'si yükseköğretim (n:7) ve % 7,9'u ortaokul mezunu (n:6) , % 3,9'u okuryazar değil (n:3) ve % 1,3'ü okuryazardır (n:1). Katılımcıların %72,4'ü ev hanımı (n:55), % 14,5'i işçi (n: 11), % 7,9'u memur (n:6), % 3,9'u öğrenci (n:3) ve %1,3'ü serbest meslek (n:1) ile uğraşmaktadır (**Tablo 3**).

Tablo 4: Araştırmaya katılanların akıl hastalığı tanısı almış yakına sahip olma durumları

Değişken		N	%
Akıl hastalığı tanısı almış yakın	Var	36	47,4
	Yok	40	52,6
Toplam		76	100

Araştırmaya katılanların % 52,6'sının (n:40) akıl hastalığı tanısı almış yakını bulunmamakta olup, % 47,4'ünün (n:36) akıl hastalığı tanısı almış yakını vardır (**Tablo 4**).

Tablo 5: Araştırmaya katılanların akıl hastalığı tanısı almış yakınlarının özellikleri

Değişken		N	%
Yakınlık derecesi	Akraba	20	55,6
	Arkadaş	16	44,4
Tanı	Panik atak	4	11,1
	Şizofreni	17	47,2
	Bilmiyorum	9	25,0
	Sara	1	2,8
	Ruhsal bozukluk	1	2,8
	Obsesif-kompulsif bozukluk	1	2,8
	Asabiyet	2	5,6
	Sinirsel rahatsızlık	1	2,8
Toplam		36	100

Akıl hastalığı tanısı almış yakını olanlara yakınlık derecesi sorulduğunda ise % 55,6'sının akraba (n:20), % 44,4'ünün (n:16) arkadaş olduğu belirtilmiştir. Akıl hastalığı tanısı almış yakını olanlara, yakınlarının hastalıklarının tanısı sorulduğunda ise % 47,2'si şizofreni (n:17), % 25'i bilmiyorum (n:9), % 11,1'i panik atak (n:4), % 5,6'sı asabiyet, % 2,8'i obsesif - kompulsif bozukluk (n:1), % 2,8'i ruhsal bozukluk (n:1), % 2,8'i sinirsel rahatsızlık ve % 2,8'i sara (n:1) cevabını vermiştir (**Tablo 5**).

4.1. Akıl Hastalığını Tanımlama

4.1.A. Katılımcıların çoğu akıl hastalığını her şeyden habersiz olma, hiçbir şey düşünememe, sorumluluklarını bilmeme, kendini anlatamama ve ifade edememe olarak tanımlamışlardır. Ayrıca bazı katılımcılar tehlikeli hareketlerde bulunma, zarar verme olarak düşündüklerini de ifade etmişlerdir.

“Düşünemeyen, topluma uyamıyor, sorumluluklarını bilmeyen daha çok kendisiyle uğraşıyor (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Allah kimseye vermesin her şeyden habersiz bir hastalık (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kendini anlatamama, ifade edememe; mecburen her şeyini başkaları yapmak zorunda kalır. Bir şeyleri ifade edemediği zaman biz yardımcı olmak zorunda oluruz. Bir bebek nasıl kendini ifade edemezse akıl hastası da aynıdır. Spastik özürlü de akıl hastasıyla aynıdır. Bir bebeğe nasıl davranırsak onlara da öyle davranmak zorundayız. Çünkü hafıza yok, kavrama yeteneği hiç yok, her şeyden kendisini biz koruyacağız. Mesela dışarıda insanlardan, evde düşmesinden yine sokaklara gidip kaybolmasından her şeyinden biz mecburen sorumlu oluyoruz yani (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kendini bilmeyen, kontrol edemeyen işte çevresine zarar veren insan geliyor aklıma (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Düşünemiyorlar. Hiçbir şey bilmeyen düşünemeyen yani zararlı da olabiliyorlar bazıları mesela benim amcamın oğlu zararlıydı. Bir gün biz gittik işte yeni hastalandığında yakın oturuyorduk Ankara’da. Böyle şeyler vardı eskiden sehparların üstüne ucu sivri camdan renkli, sigara falan konurdu içine renkli böyle onu benim kafama vurmaya kalktı. Bu dedi Rum kızı burada ne arıyor dedi; yani başıma vurmaya çalıştı. Amcamla halam beni dışarıya zor attılar. Zararlıydı; ben de hepsi öyle sanıyorum (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

4.1.B. Katılımcıların birçoğu akıl hastalığını ne yaptığını bilmeyen, deli, akli dengesini kaybetmiş olarak tanımlarken, bazı katılımcılar da ruhsal durum bozukluğu olarak tanımlamışlardır. Akıl hastalığını sinirlerde bozukluk, bazıları ise çabuk sinirlenme, özürlü olma şeklinde tanımlayanlar da olmuştur.

“Akli dengesi noksan olan veyahut da davranmasında, anlamasında problem olan (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ruhsal durumu bozuluyor, ilerlerse tedavi olmazsa deli olur (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl hastalığı derken ne bileyim akıl hastası ne yaptığını bilmez deli olur, sokakta olur. Allah düşürmesin (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Akıl hastalığı dediğin zaman dengesizlik olabilir. Böyle ani hareketler, ne yaptığını, ne konuştuğunu bilmiyor ya da dengesizlik gibi bir şey (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Kaba tabir deli diyorlar ama herkes deli değildir ki akıl hastası olduğu zaman sinirsel oluyor (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Asabilik ilerliyor daha doğrusu tanımamak, evdeki insanları bile tanımıyorlar. Benim çok gördüğüm var, kendilerine ve çevresindekilere zarar veriyorlar. Bazılarını zincirliyorlar, bağlıyorlar duvara, daha böyle zarar verenlere, öyleleri de var. En büyük hastalık akıl hastalığı; üzücü, zor bir hastalık (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ben aslında akıl hastalığını daha çok beyin özürlü olarak görüyorum (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

4.1.C. Bazı katılımcılar akıl hastalığı denildiğinde ilk olarak akıllarına şizofreninin geldiği söylemişlerdir. Bunu yanı sıra zeka geriliğine sahip kişiler de akıllarına gelmektedir. Akıl hastalığını yaşına göre küçük hareketler yapıp, çocuk gibi davranma olarak tanımlayan katılımcılar da olmuştur.

“Valla benim aklıma şizofren geliyor (Bengü, 85, Üniversite mezunu, İşçi, akıl hastası tanısı almış yakını var).”

“Akıl hastalığı, kişi elli yaşındadır çocukların düşüncesine sahiptir. Yani çocuğun düşüncesine sahip olan birinden ne anlarsın ki, demek ki onun akli o kadar çalışıyor. Akıl hastalığı deyince yaşının verdiği hiçbir şeye, hareketlere, davranışlara veya konuşmaların hiçbirini yapamaz (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl hastalığı zeka geriliği hani yaşından küçük yani yaşına göre küçük olan hareketleri yapması ondan sonra söyleneni anlamaması çocuk gibi davranması (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.1.D. Katılımcılardan bazıları akıl hastalığını beyinde bir rahatsızlık, bozukluk olması olarak tanımlamıştır.

“Beyinde bir hasar sonucu oluşmuş; normal bir fiziki hasar olur, beyinde de öyle bir hastalık oluşması. Ciddi gibi görüyor toplumumuz ama normal bence ciddi değil normal iç organlarımızda, beynimizde normal vücudumuza ait bir hasarmış gibi. Ben hani kötü bir şey olarak algılamıyorum (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

“O insanın çok aşırı derecede depresyon geçirip yani sinir sistemlerinin bozulup beyindeki hücrelerin yavaş çalışması (Serap, 1961, lise, işçi, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Valla herhalde beyinde bir rahatsızlık, ellerinde olmayan bir şey (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.1.E. Bazı katılımcılar akıl hastalığını herkes gibi istediğini yapamayan, bir takım ihtiyaçlarını göremeyen kişi olarak tanımlamıştır. Akıl hastalığını iç dünyadaki bir takım eksiklikler ve bilinçdışı hareketler sonucu kontrol dışı hareket etme olarak tanımlayan katılımcılar da olmuştur.

“Kendi ihtiyacını görememek, ondan sonra bir takım ihtiyaçlarını görmemesi (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Aklıma etraftaki insanların yaptıklarını yapamayan, herkes gibi her istediğini yapamayan insanlar geliyor (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Yani bana göre hasta deli demek değildir bana göre o sinirsel bir hastalık baskıdan, stresten yani kendi iç dünyasında bir eksikliğinden dolayı bir şey olmuş olarak görüyorum ben onu. Fiziksel olarak ne bileyim kendini daha küçük görüyor olabilir yani onunla ilgili bir sorunu zamanla kurup kurup kafadan olan bir şey olarak düşünüyor (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İnsanların hareketlerini kontrol edememesi bilinçdışı hareketler (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.2. Akıl Hastalığı Etiyolojisine Bakış Açısı

4.2.A. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığının bir nedeni olduğunu ve sonradan ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Sonradan ortaya çıkmasına da, yaşam koşullarını, yaşanan sıkıntı, stres, travma, üzüntü ve korkuların sebep olduğunu düşünmektedirler.

“Nedeni olan bir şey nedensiz olmaz diye düşünüyorum. Yani bir nedeni olmalı mesela o sevdalanmış o yüzden hastalanmış bir nedeni olmalı. İnsan durup dururken aklını yitirmez herhalde. Kesinlikle nedeni var. Akraba evliliği olabilir bu da bir neden (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bazı şeyleri herkesin bünyesi kaldıramaz; kimi insanın hayata karşı direnci azdır, kimi insan zorluklara karşı güçsüzdür (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ruhsal olarak moral bozukluğu diye düşünüyorum insan hani çok ani bir hareket, ani bir olay, bir durum gibi şeyden insan aklını kaybedebilir. Mesela atıyorum çocuğuna, yakınına, sevdiğine bir şey olduğu zaman aklını kaybedebilir (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Birikim tabi onların hepsi, içine atıyor, patlama noktası oluyor, sıkıntıyla ortaya çıkıyor (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çok düşünüyorsun, kafama takıyorsun ondan sonra beyin zayıflıyor, hastalanıyorsun. (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çevreye bağlı herhalde yaşamdaki koşullara bağlı bir şey olsa gerek akıl hastalığı, psikolojik bir olay (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yaşadığı şeylerden olabilir, stresten olabilir, bu tür şeylerden olabilir. Genetik olacağını zannetmiyorum, genetikle ne alakası olsun ki. Yani yaşadığı şeylerle alakalı (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çekilen sıkıntılardan. Mesela biz deprem yaşadık Yalova Depremi, o depremden sonra ben, ben değildim yani. Ondan sonra tedavi de görmedim. Çocuklarım enkazda kaldı çocuklarıyla şimdi ben düzeldim de zaman zaman o geliyordu aklıma, ne konuştuğumu bilmiyordum yani bunları ben niye söyledim ki

diyordum. Zamanla düzeldim yani toplum içine çıktım artık. Çıkmıyordum, istemiyordum yani böyle eve kapanıyordum. Zaman zaman bunları kafama koyunca düşünüyordum, iyi olmayı bekliyordum yani söyleyecek gibi değildi bunlar (Gül, 36, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ani bir şok veya üzücü onu aşırı derecede rahatsız edici üzücü haber ya da yakınının bir ruh sağlığı vesaire onu aşırı derecede üzecek bir şey yani yaşadığı bir korku. Mesela benim kardeşimde var böyle o da panikatak yani gündüz yaşadığı şeyleri gece rüyasında görüp gece çılgınlık atabiliyordu (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

“Çok sağlıklı bir şekilde doğmuş olsa bile yaşadığı olaylar, kendisinin duygusal olması bile bunlara itiyor tabi ki. Yani küçükken anne babasının ilgisizliği çok önemli diyorlar ya o sırada bile çocuğun beyin gelişimi etkilenebiliyor. Onlardan da kaynaklanabiliyor. Çocuklar anne babanın hani ilk bir sene boyunca ona verdiği sevgiden bile etkilenebiliyor (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

“Sinirsel yani depresyondan ileri gelir diye düşünüyorum. Sinirlerde bozukluk olabilir veyahut hayat şartlarını kaldıramayabilir yani akli dengesini kaçırdığı şeyler düşüncelerden olabilir, fazla düşüncelerden, fazla derinlere daldığından olabilir. Yaşadıkları, hayat şartları, sinirler, üzüntüler, yorgunluklar bilmiyorum kafaya taktığı bir şeylerden olabilir diye düşünüyorum. Genelde genetik de olabilir. Her şeyin mesela bir kalp hastası vardır çocuğunda da olabilir ailesi etrafında da olabilir belki bu da öyle olabilir. Olabilir yani ailede etrafta, sülalede olabilir bilmiyorum yani Allah korusun da (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok).”

“Valla doğuştan da olur, sonradan da olur. Sonradan evin huzursuzluğu şeyliği etkiler öyle de olabilir (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Bence sıkıntıdan başka nedenden değil. Anne şey olursa bebeği de etkiliyormuş. Anneye ne olursa ne sıkıntı yaşarsa çocuk etkileniyormuş. Doğduğu zaman da ortaya çıkıyor böyle yani sıkıntı başka bir şey değil (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Bence kimse doğuştan akıl hastası doğmuyor. İnsanların zulmü, eziyeti ile akıl hastası olunuyor. İnsanlar çaresizlikten akıl hastası oluyor, her çeşit çözüme başvuruyor, ilaçlar alıyor, sapık oluyor, manyak oluyor, her çeşit oluyor. Erkeklerle de var ama kadınlarda daha çok var. Yanlış evlilikler, dayak, aldatmalar, kadını aldatıyor köylü, cahil kadını bastırıyor, kadın da kafayı yiyor sonunda. Akıl hastası bence böyle bir şey. Rahat huzurlu bir insan neden öyle olsun, olmaz. İnsan bir şeyler yaşamıştır yani yaşadıklarından sonra, bir şeyler olur akıl hastası olursun. (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Zulümle olur. Ben de neredeyse deli olacaktım işte ama şimdi iyiyim. Çok zor günler geçti. Ben de çok hastalandım iki üç ay böyle yatakta yattım, ilk geldiğimde beni hor gördüler. Her şeyi söylüyorlar, sıkıyorlardı eşim çalışıyor onlara veriyordu ama bana bir şey alsa kızıyorlardı, niye alıyor, niye şöyle yapıyor diyorlardı. Bir şey olsa hemen köye kayınlarım, kayınpederime açıyorlardı. Böyle böyle onlara söylüyorlardı, o işler çok kötüydü. Ben doğum yaptım kimse bana bakmadı. Çocuk da yani ben bir şey diyorum çocuğa bana kızıyorlardı sen çocuğu dövüyorsun bilmem ne yapıyorsun, konuşup duruyorlardı, karışıyorlardı. (Elvan, 1990, okuma yazması yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Sıkıntılar ortaya çıkarıyor, işte güzel bir hayatı olsa onu bastırırdı. Ben de 14 yaşında evlendim benim eşim de Doğu’lu Diyarbakırlı’dır. Beni de çok ezdiler, onlar da adettir ya gelini ezmek, kadının hiçbir şeyi yok, kadın hiçbir şeydir ya bende öyle çok psikolojik tedaviler gördüm. Kocam iyi bir insan olmasaydı, ailem beni sarıp sarmalamasaydı. Ben de belki akıl hastası olabilirdim çünkü psikolojim bozuldu ağır depresyonlar geçirdim. Çok psikoloğa gittim, çok ilaçlar kullandım ama kendim çaba gösterdim, çalıştım işte evlatlarım ve kocam için. Kocam onlar gibi olsaydı, akıl hastası olurdum. Kaynanam bana dedi ki: “Kırmızı arabalar ne zaman gelip alacak seni?” Kırmızı arabalar beni ne zaman alacakmış, ne zaman delireceğim. Ben çocuğumu çok seviyordum kendi kendime televizyon programına katıldım, ondan sonra orada babam gördü televizyon programında aramıştım sesimi duydu, ismimi gördü orada ağlayarak dedim artık çare arıyorum, çocuğumu dövüyorum sonra da oturup çok ağlıyorum, üzülüyorum dedim herhalde benim aklım gidiyor. Ondan sonra dediler senin böyle bir sorunun var da bizi neden aramadın, söylemedin de televizyonlarda çare arıyorsun. Orada bana dediler ki hemen tedavi olman gerekiyor

sonra ileride ailecek tedavi olursunuz çocuğun da, kocan da. Hemen gittim bir tedavi oldum. İnsanın akli var ya ufacak bir çizgide hemen gidebilir yani. Bu kadar ortam böyle oldukça bir kadın bu eziyeti kaldıramaz. Diyorsun ben niye bu eziyeti çekiyorum (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Bir doğuştan olabiliyor anne karnından başlıyor bir de sonradan olma hani ben onu daha çok strese bağliyorum yani. Depresyon, stres birikimi yaptığı zaman ileriki dönemlerde patlama yaptığında hani otomatikman ortaya çıkıyor. Ben strese bağliyorum. Sonradan olan böyledir. Anne karnında olup da çocuk doğuyor onun harici depresyona girip de hani akıl hastası olup hastanelerde yatan arkadaşlarımız var (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Valla ben şimdi hangisini söyleyeyim. Doğuştan oluyor yani böyle var; sonradan oluyor, korkudan oluyor, ürküyor, bir şeyden oluyor. Ailemde var o, nasıl var çok öncelerden amcamın kızı böyle normaldi; sonradan akıl hastası oldu. Bazı düşünceden diyorlar, bazılarına insanlar kötülük edip bir şeyler yapıyorlar, Allah öyle yaptırmasın. Öyle diyorlar (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Anneden kaynaklanmış olabilir, doğuştan olabilir. Yani kötü şeyler yaşamış olan insanlar var çevremizde yok ama bazen duyuyoruz. Ne bileyim ailesini falan depresyonda kaybeden insanlar mesela sonradan akli dengelerini kaybediyorlar (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Geçmişte yaşamış olduğu bir durumdan ötürü belki bu hastalığa yakalanmış olabilir ya da ruhsal bozukluk sebebiyle bu duruma gelmiş olabilir. Onun dışında aile baskısı, ailedeki sorunlar olabilir ya da çevremde de yaşadığım bazı durumlarda var mesela çocuk, gelişiminden dolayı daha içine kapanık oluyor, daha farklı hissediyor etrafını bu da akıl hastalığına, Allah korusun şizofreniye kadar gidebiliyor. Çünkü bizim üst kat komşumuzda da öyleydi, üst kat komşumuzun akrabasıydı arada bir geliyordu. Çok kapanık yani sessiz ama kız o kadar şüpheliydi ki kendi açılmıyordu gitgide kapana kapana bu sefer kendi kafasında kurmaya başladı. Ruhsal bozukluğa sebep oldu, akıl hastalığına. Böyle genelde içine kapanık olunca açılmayınca aileye, çevreye kendi içinde yaşamaya başlayınca bu sefer ruhsal bozukluklara da sebep olabiliyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Valla şimdiki yaşam şu anda çok zor yani yiyeceklerden, içeceklerden, sinirsel, durum ortamı, çalışma oranı, yeme içme oranı, eğitim (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şimdi akıl hastalığı neden olur kimi insan düşünceden, darlıktan beyni bulanıyor. Okuya okuya olduğunu duyuyoruz. Mahallede bir kız vardı bir de bizim köyde de iki tane okumuş vardı, vallahi deli oldular, öldüler. Cenab-ı Allah bilir belki kötü durumlara geldiler, vurdular, kırdılar (Tenzile, 73 yaşında, Okuma yazma yok, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Herhalde çektiklerinden, yaşadıklarından dolaydır. Benim anlattığım çocuğu kaçırmışlar, 15-20 gün ona işkence filan etmişler ayaklarını filan kesmişler, şey yapmışlar. Sonra çocuğu çok kötü bir şekilde bulmuşlardı. Erenköy’de, Bakırköy’de filan da yattı. Ondan sonra çıktıktan sonra hep böyle şeyler olmaya başladı. Kendi kendini idare ediyor ama yani dengesiz hareketleri var, insan çekiniyor tanıdığın olduğu halde bir şey yapar diye korkuyorsun çünkü dengesiz anlamıyor, şey yapmıyor çok iyi bir bakıyorsun çok iyi hiçbir şeyi yok birden geldiği zaman yapabilir yani (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

“Çocuk resmen gerçek ailesinden koparılmış, kaçırılarak alınmış, o şekilde olmuş (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var).”

“Ya bunalıma girmiştir, aklını kaybetmiştir; ya serveti vardır, kaybetmiş, bunalıma girmiştir, akıl hastası olmuştur. Aileden de gelebilir, özellikle sıkıntı stresten gelir bunlar (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Sinir bozukluğuyla alakalı bir şey, bir şeylerin birikimi, üzüntüler, sıkıntılar olabilir. Kimse akıl hastası olarak doğmuyor, herhalde doğuştan beyinde bir rahatsızlık yoksa. Sonradan olanlar, çevreden etkileniyor. Küçük akıl hastası da yok bildiğim kadarıyla (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Sakatlık olabilir, stres olabilir veyahut da bir sorun olabilir, ondan olabilir. Bu takım şeylerden olabilir. Bizim köylerde gördüğümüz böyle sonradan oldu yani aileden gelen bir şey değildi (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kafası çok yorgun olanların olur, üzüntü geçirir; hep üzüntülerden, ondan sonra hastalanır, sinirlenir ve kafası bir yerden patlak verir (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bence stresten kaynaklanıyor, çok fazla baskı altında kalırsan bilmiyorum zamanla olacak bir şey herhalde eğer kalıtımla olacak genetik bir şey değilse (Bengü, 85, Üniversite mezunu, İşçi, akıl hastası tanısı almış yakını var).”

“Aklıma hiçbir şey gelmiyor sonuçta sinirsel olarak veya üzüntüden, sıkıntıdan meydana gelen şeyler mesela benim ablam üzüntüden oldu eşi içki içiyordu, vuruyordu, dövüyordu o da korkudan yani hep korkuyormuş. Şimdi yine gelir beni döver diye hep o korkuları yaşaya yaşaya öyle bir rahatsızlığa sebep oldu yani kaç sefer Erenköy’de yatırdık, Çapa’da yattı. Şu an bir sene biraz düzeliyor böyle tekrar bir sene dolunca tekrar aynı şeyleri yaşıyor şu an yaş ilerledikçe daha çok ilerlemeye başladı yani (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı, ablası şizofreni hastası var).”

“Yani sıkıntılardan dolayı maddi, manevi, aile içi olabilir ondan sonra ne bileyim bunlar yani işte geçim, aile içi karı koca anlaşmazlığı olabiliyor, ne bileyim dünya telaşesi yani ben böyle diyorum. Sıkıntı, ben de kendim rahatsızlık geçirdim yani ben de çocuklarıma bir şey olacak diyerek o anki şeyimi anlatıyorum. Çocuklarıma, eşime bir şey olacak her an böyle ölüm tehlikesi varmış gibi ölüm korkusu yaşadım (Olca, 1966, ilkokul, ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, akrabası sinirsel rahatsızlık).”

“Çocuk askere gitti hiçbir şeyi yoktu, askerden izine geldi dediler annesi bir şeyler olmuş ona kafasını takmış ondan oynatmış bilmiyorum, Allah’tan. İnsan üzülür, işi olmaz, bunalıma girer akıl hastası olur. Ne bileyim ben artık çok bir şeye üzülür evladı ölür, üzülür, gençler sevgilisi olur alamaz üzülür her şey olur, olabilir yani bunlar olan şeyler. Genetik de olabilir şimdi her şeyi zaten genetiğe bağlıyorlar. Ama bizde sinir hastası yoktu, kocam üzdü beni onun yüzünden oldum. Mesela bizim yine apartmanda bir hanım var, onlar da biraz bunalıma girdiler, iş yüzünden, para yüzünden kadın birdenbire kafasını oynattı (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Neden olur? Her şey olur. Öyle bir zamana gelmişiz ki maddi durum artık bir 100 lira ya da 10 lira kimisi düşünür, düşünür aklını oynatır; kimisi çalışmaz yine aklını oynatır, kimisi her yönden yani biz bile eve kapansak düşüne düşüne neredeyse

bunalıma giriyoruz. Aileden de oluyor yani Alzheimer olsun onlar hep genetikdir yani (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bence çok fazla sinir ve stresten oluyor. Dış etkenler de olabilir, mesela bir insan durup dururken akıl hastası olmaz illa ki onu tetikleyen bir şey vardır (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Teyzemin çocuğu şizofren, 18-19 yaşlarında ortaya çıktı. Bir stres oldu diye düşünüyoruz, okumak için dışarıya gitmek istedi, babası dışarılara göndermek istemedi. Ve o dönemde çok baskı yaptı ona yani evde huzursuzluklar yaşandı, onun için olduğunu düşünüyoruz. Şimdi tedavi görüyor, ilaçlarını alınca sorun yok ama ilaçlarını almadığında iyi değil. Annesine, babasına keseceğim, asacağım, öldüreceğim, evden çıkın bana zarar vereceksiniz, beni öldüreceksiniz böyle şeyler diyor. Ablası da rahatsız onun o da o şekil değil ama yine ilaç tedavisi görüyor. O da böyle her şeyden tiksiniyor, iğreniyor bir şeye değmiyor, temizleyemiyor. Onda da o tür bir durum o da sonradan gelişti. Allah şifa versin (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren). ”

“Sinirsel bir hastalık baskıdan, stresten, kendi iç dünyasında bir eksikliğinden dolayı bir şey olmuştur. Fiziksel olarak kendini daha küçük görüyor olabilir yani onunla ilgili bir sorunu zamanla kafasında kurup kurup gerçekten olan bir şey olarak düşünüyordur (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Mesela o yakınımı tam bilemiyorum ama askerdeyken olmuş, askerde anlaşılmış askerliği yarım yaptı geldi. Biz biliyorduk önceden hareketlerinin dengesiz olduğunu ama yani insan konduramıyor herhalde, düşünülüyor. Doğuştan olabilir, akraba evliliği olabilir. O amcam uzaktan akraba ile evli birinci derece değil ama. Sigaradan falan olabilir diye düşünüyorum. Bu amcamın oğluna sonradan olmuş diyorlar, askerdeyken olmuş diyorlar. Askerde olanlar stresten de çok aklını kaybediyorlar (Meryem, 38 yaşında, ev hanımı, lise mezunu, amcasının oğlu şizofreni hastası). ”

“Amcamın hastalığı kronik şizofrenidir. Sonradan ortaya çıkmış, askerdeydi orada hastalanmış, askerliğini yapamadı geri geldi. Sıkıntıdan olmuş herhalde (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası). ”

4.2.B. Akıl hastalığının genetik faktörler sebebiyle ortaya çıktığını belirten katılımcılar olduğu gibi akraba evliliğine bağlı olarak da ortaya çıktığını belirten katılımcılar olmuştur. Ayrıca bazı katılımcılar da akıl hastalığının genetik olamayacağını düşünmektedirler.

“Akraba evliliği olabilir bu da bir neden (Gönül, 1988,lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tibben ana karnında buna genelde tıpta şey diyorlar, bir şeye bağlayamadıkları için akraba evliliğine bağlıyorlar ama hiç alakası olmayan bir şey bence (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Dedemin başlangıcını bilmiyorum ama bizim genetik de olabilir. Çünkü amcamda da ona benzer bir olay oldu. Zaten ailecek böyle daha duygusal, daha çok ağlayan insanlarız. Dedemin babaannesi yeni vefat etti; sanırım onda da böyle bir hastalık vardı ama nedenlerini bilmiyoruz, duygusallığına bağlıyoruz (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

“Yaşadığı bir depresyon olabilir, hayatında acı bir şey yaşamış olabilir, büyük ihtimalle geçirmiş olduğu bir olay yüzünden aklını yitirebilir. Ben bile yarın olabilirim. Genetik olacağını falan zannetmiyorum (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok).”

“Biraz sorunlu biriydi o, aklı şey oldu. Onlarda şey ırsi belirli bir yaştan sonra gelirlere de yansdı (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Akıl hastalığı akraba evliliğinden olabilir, bir havale geçirmiştir ondan olabilir. Kan uyuşmazlığından olabilir mi? Bilmiyorum. Bir de nasıl diyeyim hani şizofren diyeyim o da bir nevi aileden gelen bir şey olabilir (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Ben şöyle düşünüyorum aslında bu biraz ırsi dediler, ırsa dayalı olarak insanların dayanma gücü vardır. Ben ona bağlıyorum. Mesela sabır gücü denen bir şey var bazı insanlar sabırlıdır kendi kendine yenebilir bunu, bazıları da kendi kendine yenemez içine atar ondan sonra hastalık gelir, birden patlayarak ortaya çıkmasına hastalık diyoruz (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Bir sürü neden olur, genetik olabilir, insanda bulunan belli bir şeyden çocuklara geçmiş olabilir, genelde aile içi evlilikler oluyor onlardan olabilir ya da

ne bileyim yani bir sürü neden olabilir. Ama bizim inancımıza göre Allah'ın vermiş olduğu bir hastalık. Tabi ki sıkıntı, stres anne karnında bile çocuk ağladığında bunu hissedebiliyor ya da üzüldüğünü hissedebiliyor. Bunlar da etki edebiliyor (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Yani sosyoekonomik nedenler vardır, bir sürü neden vardır. Genetik de olabilir (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası)."

"Genetik de olabilir çünkü bizim o komşumuzun babası da öyleydi diye duymuştum. Genetik de olabilir, sinir bozukluğu da olabilir, çok üzüntü geçirmiş olabilir. Üzüntülerden dolayı az çok filmlerden çünkü onlar da gerçeklerden alıntı orada yaşananlardan da yola çıkarak öyle düşünüyorum yani (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Depresyondan sonra mı oluyor bilmiyorum ama sıkıntı, stres diye düşünüyorum. Genetik olabilir, buna da inanıyorum çünkü benim dedemin tarafında çok iki abisinin oğlunda olduğu için genetik olduğunu düşünüyorum (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası)."

4.2.C. Akıl hastalığının doğuştan olabileceğini söyleyen katılımcılar olduğu gibi doğuştan olamayacağını düşünen katılımcılar da bulunmaktadır. Anne karnında ve ateşli hastalık sebebiyle olabileceğini savunan katılımcılar da olmuştur. Akıl hastalığının Allah'tan gelen bir şey olduğunu belirten katılımcılar da olmuştur.

"Allah'tan gelen bir şey (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Bilmiyorum neden olur. Anne karnında bir şeydir, Allah tarafından verilen. Doğduktan sonra kazara düşer, bir şey olur; ondan sonra kafası darbe alır, ondan da bir şey olur (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Düşebilir, darbe yiyebilir, ateşli hastalık geçirir (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Doğuştan bir şey de olabilir. Vardır bir sorun ama kesinlikle doğuştan da olabilir, sonradan da olabilir. Nice akıllı insanlar kafayı yiyor. Sorun sonuçta insan takıyor kafayı yiyor ne bileyim kimisi iflas eder kafayı yer, kimi yukarıdayken aşağı iner (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

“Akıl hastalığının kesinlikle doğuştan olan bir şey olmadığını düşünüyorum. Yani mutlaka o geçmişte yaşamış olduğu bir şeyin sonucu (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

“Anne karnında da olabilir bu biliyorsunuz. Anne bir ateşli hastalık geçirdiğinde (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Küçükken geçirdiği bir hastalıktan dolayı olmuş olabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Beyinde oluyor, doğuştan oluyor, aileden genetik oluyor, doğumlarda da oluyormuş (Aynur, 55 yaşında, ev hanımı, ilkokul, komşusu şizofreni hastası).”

“Doğumda olan var, doğuştan olan var böyle ateşli hastalık, havale falan geçiriyor, öyle olan da var. Sinirsel de olabilir, siniri bozulduğu zaman (Zeynep, 1971, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.2.D. Bazı katılımcılar akıl hastalığının beyinde bir hasar olması sebebiyle oluşabileceğini belirtmişlerdir.

“Bir hasardan dolayıdır. Ailesinin hiçbirinde yok yine beyindeki bir hasardan dolayı. Bilinmemesi o hasarın büyüyip gelişip çok eskilerde belki de 40’lı 20’li yıllarda yaşamıştı o zaman doktor ne bileyim o zaman bu kadar bilim gelişmemişti. Böyle hastanelere gidip doğum yapmak yok. Ne bileyim köy ebesi, okumuş böyle tahsil görmüş biri değil yaşlı köy ebesi köy hanımları doğum yaptırırdı. Düşüp orda kafa bir travma geçirebilir, kafayı çarpabilir bebek o anda aldığı bir hasardan dolayı olmuş olabilir (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.2.E. Çocukluk döneminde ilgisizlik ve kötü bir olay yaşamının da akıl hastalığına sebep olabileceğini söyleyen katılımcılar olmuştur. Yetersiz beslenme ve aile içinde huzursuzluğun bulunmasının da sebep olacağını söyleyen katılımcılar olmuştur.

“Bence bunda çocukluktan başlayıp gelişimine kadar bir sürü neden olur yaşadığı olaylar olur yani büyümeyle alakalı. Çocukluktan başlayıp birikip sonunda patlak veriyor, bir defada olması zor (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var).”

“Herhalde doğuştandır diye düşünüyorum, yetersiz beslenmeden, sağlıklı ortamda büyümemeden yani huzurlu bir ailenin içinde yetişemezse insan. Güven

duymadığı bir ortamda yaşarsa çıkar diye düşünüyorum (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren). ”

“Bazıları doğuştan oluyor yaratıldığı için bazıları da ya maddi olarak ya ailevi psikolojik olarak ya da başından bir olay geçiyor psikolojik sorunlar yaşıyor ondan oluyordur herhalde (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Yani çocukluktan bile olabiliyor çünkü aile yapısı nasıl söyleyeyim; çok iyi yetiştirilmeyen çocuklar oluyor, ya bir kenara itiliyorlar günden güne kendileri zaten çevreden etkileniyorlar, akli dengesi yerinde olmuyor çoğu çocuğun, aile yapısı oluyor, maddi durum oluyor, stres sıkıntı oluyor. Nasıl söyleyeyim hani günümüzde çok iyi kariyer sahibi olanlar bile akli dengesini kaybedebiliyor çünkü işinde ya çok yükseliyorlar, çok yükselmek bile zararlı; insan bir zaman sonra hırs yapıyor hırsta da insan kendini kaybedebiliyor (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

4.2.F. Derin düşüncelere dalan insanlarda akıl hastalığının ortaya çıkabileceğini söyleyen katılımcılar olmuştur. Bazı katılımcılar çok okumanın da akıl hastalığına sebep olacağı belirtmişlerdir.

“Yani belki bazı şeyleri çok düşünür sonradan yani kafasında canlandırıyor şey yapıyor, gerçekleşmiyor sonradan aklını kaybediyor veya çok büyük zekadan da oluyor. Yani çok fazla zekadan olan vardı. Mesela benim bildiğim üniversite bitirmiş çok zeki bir insan akıl hastası olmuştu. Ama aşırı derecede, çok zekiydi (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak). ”

“Doğuştan ya da sonradan da olabilir; bir şeye aklını verip de bir şeye çok üzülüp sonradan aklını kaybeden insanlar oluyor (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bilmiyorum ki artık çok okumaktan mı, çokbilmişlikten mi? Bilmiyorum ki öyle bir izlenimim var, öyle görüyorum. Deli deyip de geçmek değil de o bir şeyler yaşamış da o hale gelmiş diye düşünüyorum. Ya da genetik olabilir, belki de aileden gelen olabilir (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Teyzemin iki çocuğu var liseden sonra aşırı zekilerdi, zeka yüzünden böyle bir şey olur mu? Aşırı zeka yüzünden çocuklar tırlattı yani. O kadar üzüliyorum ki

onlara oğlan 18, kız 21 yaşında gül gibi güzellikten yüzlerine bakılmıyor; çocuklar şimdi öyle eve gelmiyorlar, aşırı sinirli bir ağlama krizine giriyor kız akşama kadar sesli ağlıyor susturamıyorsun kızım neye ağlıyorsun küçük kardeşini okula götürüyor onu da mecburen yanına alıyor, ağlıyor kız yolda bakıyorlar ağlıyor. Onların annesinin babaanne tarafında varmış ırsi de olabilir (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Bir tanıdığım vardı, okumaktan aklını şey yaptı dediler, gece gündüz Kuran okuyordu. 6 ay sürdü zaten ondan sonra da vefat etti (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.2.G. Katılımcılardan bazıları cin çarpması gibi olayların akıl hastalığına sebep olacağını belirttikleri gibi bazı katılımcılar o cin çarpması durumunun akıl hastalığından farklı olduğunu vurgulamışlardır.

"Bazılarında gördüğüm, bizimkiler "çalgın" diyorlar. Onların geliyor. Böyle kaybediyorlar kendilerini vuruyorlar, kırıyorlar, yangınlar oluyor. Çocuğu salladı bir tanesi balkondan aşağı attı. O an hiç gözü görmüyor. Üç harfliler gelince. Ama düzeliyor, düzeldiği zaman hiçbir şeyi yok (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Üç harfliler başka, akıl hastası başka. Böyle insan düzeliyor, arada bir geliyor (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

4.2.H. Bazı katılımcılar akıl hastalarının mevsim değişikliklerinden de etkilendiğini belirtmişlerdir.

"Geçende bana halam geldi onun bu kıştan ilkbahara geçiş zamanları şey yapıyor bir kan dolaşımı oluyor yani hani o zamanlar yine biraz tekrarlıyor gibi (Olca, 1966, ilkokul, ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, akrabası sinirsel rahatsızlık)."

"Normalde çok normaller, sıcak da rahatsızlıklarını tetikliyor herhalde bilmiyorum. Çok farklı bir insan oluyorlar herhalde beyinle alakalı bir şey diyorum ben. Sıcaklar tetikliyor herhalde onu (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

4.3. Sağaltıma Bakış Açısı

4.3.A. Katılımcılar genel olarak akıl hastalarının tedavisine hastanede devam edilmesi gerektiğini belirtmiş olup, bazıları ise mutlaka doktor kontrolünde olması gerektiğini ancak bakımının toplum içerisinde evde olması gerektiğini belirtmişlerdir. Ayrıca hastalığının derecesine ve seyrine göre hastanede yatmalarının ya da toplum içerisinde evde bakım almalarının değişeceğini belirten katılımcılar da olmuştur. Bazı katılımcılar akıl hastalarının hastaneye yatmasına karşı çıkarken, bazıları ise durumu ağır olanların hastanede yatması gerektiğini belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin evde bakılması durumunda eve kapanmaması, toplum içerisinde mutlaka yerini alması gerektiğini belirten katılımcılar da olmuştur.

“Bence önce rahatsızlığın tanısı hastanede konulmalıdır. İlaçlarla işte hastanede doktorların gözetiminde olması tabi daha iyi olur (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Hastane daha iyidir, hastanede yatar yatar ondan sonra da iyileşir; işte biraz iyileşmezse de evde de bakımı yapılır (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki evde tedavi mümkün değil. Doktorlar onun zaten teşhisini koyar; evde mi olacak, hastanede mi yatacak onun tetkiklerini yaparlar zaten (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hastane daha iyi, daha güvenli doktor kontrolü altında; evdekiler ne anlarlar, doktor değiller(Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Önce hastanede tedavi olmalılar, ilaç gerekiyorsa ilacını alacak sonra ki aşama topluma karışması olacak (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Bence bir süre hastanede kalması daha iyi olur. Toplumun içine de tabi ki sonradan karışmalıdır (Ferhan, 1990, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Tedavi görüyor sürekli sinirsel ilaçları kullanıyor. Hastanede devam ediyor. Tabi topluma kazandırması da güzel bir şey ama hastanede sürekli görmüyor ama çok kötü olduğu dönemler hastaneye götürüyoruz, orada yatıyoruz. Yirmi gün tekrardan çıkarıyoruz yani öyle hastanede temelli kalmıyor Allah’a şükür kızı ilgileniyor, bakıyor. E sürekli bizler gideriz, ilgileniriz hani tek kalıp kendini yalnız

hissetmesin diye. Yani çok şükür öyle bir ailemiz yok, destek oluyoruz (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı, ablası şizofreni hastası var)."

"Şimdi ilk önce hastanede tedavisini olması gerekiyor, ondan sonra tabi toplum içinde ailece birlik olması lazım, kazandırılması lazım (Olca, 1966, ilkokul, ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, akrabası sinirsel rahatsızlık)."

"Şimdi hastanede tedavi olur sonra doktor önerir bunu topluma çıkarın götürün getirin yanınıza arkadaş olarak alın falan böyle bir tavsiye üzerine yapılır. Ama ben bunu hiç baktırmayayım, hiç tedavisini yaptırmayayım da topluma sokalım olmaz öyle (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Hem hastaneye gidip tedaviye devam etmeli, hem de topluma karışmalılar (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Tedavi olana kadar hastanede yatması lazım sonra derlerse ki bizim yapacak bir şeyimiz yok evde bakılır (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var)."

"Doktora götüreceksin ama evde de bakıyorlar; bırakmıyorlar eve veriyorlar (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Mutlaka hastanede tedavi olmalı, ama toplumun da birazcık yardımı lazım. (Zeynep, 1971, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Mutlaka hastanede tedavi edilmeli, eğitim şart mutlaka eğitim almalılar; sevgi şart herhalde onların hayatında yani sevgi ve eğitim çok önemli mutlaka kontrol altına girerler, yani mutlaka olgunlaşırlar diye düşünüyorum (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren)."

"Hastanede gerekli tedaviyi görmeli ondan sonra topluma kazandırmak için toplumda olacak ki bir şeyler görür insanlarla karışır yani daha iyi olur (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Hastanede tabi ki, toplum içinde düzelmez ki (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Yani bazen, tedavilerini aksattıkları zaman tabi ki bence zararlı olabilirler, hastalıkları ilerleyebilir (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Bence onların evde durması doğru değil. Nasıl ki yaşlılar huzurevlerine gidiyorlarsa bence hasta insanlara hastanede bakılması lazım. Onunla bayağı ilgilenilmesi gerekir. Bayağı bir zaman alır ama doktorların, sağlıkçıların destek

vermesi lazım. Mesela ben ne anlarım ki o düzelir mi, düzelmez mi (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)?”

“Fizik tedavi ile iyileşen bir sürü özürlü var onlar da iyileşebilirler. Psikiyatristler var onlarla ilgilenen, işte psikiyatri şeyinde, hastanede daha iyi olur bence. Çünkü evde insan katlanabiliyor, katlanamıyor yani zor oluyor. Onun için hastanede psikiyatr muayenesinde onlarla beraber, onlar daha iyi bence (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Doktor aile ile işbirliği içinde olduğunda bayağı bir ilerleme kaydedilir. O hasta topluma da girer yani normal insanlar gibi (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Bence hastane sağlık kurumuna bağlı kimini hemen tıkarlar hastaneye o kişinin sağlık durumuna göre, kimini mesela bir ailenin çocuğu biraz rahatsızlığı beyin olarak sorunlu olduğu bilinirse hastaneye gitmeyi tercih ederler bence öyle olmamalı. Doktorlar hani bir ilaç sakinleştirici falan filan veriyorlar böyle bir şeye gerek yok bence hani önce bir muayene edin vesaire bir konuşmaya çalışın. Onun durumu zaten size verdiği cevaplar size akıllı mantıklı olup olmadığını gösterir bence ve öyle yapılmasını da tercih ediyorum. İnşallah öyle bir şey olur (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

“Hastane herhalde eğitici bir yerler olmalı eğitici. Eğitilmeden nasıl olur bilemem ne bileyim doktorlar daha iyi bilir. Doktorların eğitimi, gözetimi altında olması gerekir. Evde kendi kendilerine ne yapsınlar (Tülay, 1961, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İlk olarak bir doktora görünmek lazım ama ben hani eğer o insan huzuru nerede buluyorsa bence iyileşme olasılığı da olabilir. Mesela dedemden biliyorum şizofrenik hasta ve hani huzur bulamıyor. Her şeye çok duygusal olduğu için ağlıyor mesela ilaç kullanıyor, yarar görmüyor ama mesela Kuran okuduğu zaman falan o an için huzurunu sağlayabiliyor. Hani onun da katkısı çok bence. Sonrasında tedaviye toplumda devam edilmeli; kendi sıkıntı ve sorunlarını çözmesi lazım (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Benim kardeşimde bir rahatsızlık vardı, hastaneye gidip orada tedavi görüyordu. Ben kardeşimi merak ediyordum ne yapıyorlar seni bağlıyorlar mı, panik atak oluyor musun falan, yok dedi doktor benimle konuşmaya çalışıyor dedi. Böyle

diyor ki işte ne yapıyor benim kullandığım kelimeleri mantıklı mı, mantıksız mı onları çözmeye çalışıyor. Ne kadar güzel topluma bir insan kazandırmak ne kadar güzel falan dedi. Doktorların sayesinde oldu (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

“Şimdi benim görüşümce toplumda görülse daha iyi olur, daha doğrudur, hoş görülür. Evde de olsa toplum ona birçok konuda destek verir yani her şeyi yardımcı yapabilir ama hastane o kadar yardım yapamaz (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yerine göre evde de devam edebilir ama takip etmek zorundasın onun ilacını hiç olmazsa yemekle suyla bir şekilde içireceksin, ilgileneceksin seni kandırırsa ne yapacaksın. Takip edeceksin illa ki tedavisi bir çözümü vardır ilgilenmek lazım. Benim kardeşim köyde kötü ama benim yanımda çok iyiydi, ilaçlarını veriyordum 10’da alacaksa 10’da veriyordum. Bugün bile yarım saat geciktirirsen etkisi olmuyor. Çözümü var ama ailenin destek olması lazım. Kendi insanlık görevi olarak düşüneceksin (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hastanelerde daha beter oluyor insanlar daha kötü oluyor, oradakileri göre göre daha kötü oluyorlar, toplum içinde daha güzel olur öyle (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Toplum içerisinde bence, toplum içerisinde olmalı hastanede bir insan. Mesela gidip gelip ya ilacını verir ya konuşur bir muhabbet sohbet bir şey ediyor. Mesela akıl hastası ya ne diyecek, ne tepki verecek buna bakıyorsun. Ama toplum içinde olduğu zaman bin kişi görür. Bence toplum içinde olmalı (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Eğer ev şartları, maddi gücü elveriyorsa yani kendisi bakabiliyorsa tabi ki ev çünkü hastanede bir kişi kaç kişiyle uğraşılıyor artı ebeveyn gibi olamaz. Görüyorsunuz televizyonlarda arada bir olsa da görüyor dövmelerini falan yani Allah düşürmesin. Kesinlikle ev derim maddi durumu imkanı elveriyorsa, ev derim (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Toplum daha da önemlidir. Canım şimdi tabi bazen doktora gider, ilaçlar fayda vermiyor ama dediği gibi toplum içinde onunla muhatap olunursa ne bileyim

öyle daha bunlardan kurtarır gibi geliyor bana (Gül, 36, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Toplum içinde daha iyi olur, hastanede tedavi edilir ama toplumda biraz daha özgüven mi kazanıyor ne, dışlanmıyor en azından kapalı bir yerde kalıp sadece ilaçlarla değil yani. Benim amcamın belki biraz daha iyi olması; hastanede yatmamasından çünkü kapının önüne çıkıp bir hava alıyor, iki insanla konuşuyor, gülüyor, eğleniyor o yüzden toplum içinde olması daha iyidir (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

“Bence bir müddet hastane ondan sonra toplum sürekli hastanede olmaz. Yatacak kalkacak sürekli orada bekleteceksin, ilaç ver, ilaç dök olmaz. Bu adam dışarı çıkacak sen bir odada ne kadar kalabilirsin ki ne kadar durabilirsin ki seni şuraya kapatsalar normal insan duramaz ne kadar durabilirsin ki? O yüzden bir müddet hastane bir müddet dışarı bence (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var).”

“Toplum içine karışmalı ama kontrol dışı olduğunda direk hastaneye gitmeli ve şöyle olmalıdır. Tamam, artık sen ilaçlarını kullanıyorsun, bunları kullandığın sürece iyisin hiçbir şeyin yok artık ama bunu dedikten sonra 2-3 ayda bir çağırıp kontrol edilmeli ve kim ilgileniyorsa o kişiyle eş, anne, baba, amca ona da bu bilgi verilmeli ve takip edilmelidir. Çünkü gitmiyorlar. Belki öyle olsaydı bu kadar ileri gitmezdi. İlaçlarındaki sayıya göre kontrol edilmesi, içmediyse neden içmedi, olmazsa ilacını sizin vermeniz sağlanmalı çünkü bu sizin hastanız, sizin insanınız. Ama asla tek hastane taraftarı değilim çünkü o insanı yıpratıyor. Ben bile başka bir sebepten dolayı 10 gün hastanede kaldım ve psikolojim bozuldu. Eve gitmek istiyorsunuz bir yerden sonra daralıyorsunuz. Eve gidince daha hızlı iyileşiyorsunuz, alıştığınız rahat ettiğiniz bir yer var. Hasta hayatın içinde olmalıdır (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Aslında toplum içinde güzel bir şekilde devam edilmeli ama Türkiye’de biliyorsunuz böyle bir şey kesinlikle olmaz. Hastanede tabi doktorlar daha iyi bilir o hastalıkların bir sürü çeşidi var, hepsi farklı şeyler onların ne olacağına doktor karar vermeli, insanlar karar veremez. Tabi ki belli bir süre hastanede yattıktan sonra iyileşme sürecine girerse doktorun tek yapacağı şey evine yollamaktır. O ortamı bulmak da çok zor yani böyle insanları da bulmak zor. İnsanlar çocuklarını

eve hapsedtikleri için bu çocuk dışarı çıktığı zaman korkuyor, dışarı çıkarmazsan psikolojisi bozuluyor, çok zor bir şey (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Toplum içinde o cemaat içinde olmalı, hastaneye götürdüğün zaman kendi gibi hastalar içinde sosyal bir faaliyet yok. Nasıl olur? Belki iki gün hastanede olsa, üç gün toplum içinde olacak ki hem biz onlara alışalım hem onlar bize alışsın ki çıktığında şey gibi ortada kalmasın (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok).”

“Tedavi evde yapılacak yerlerde var onun gönlünce davranırsa moralinin düzgün olmasını devamlı tutarsan evdeki insanların devamlı sabretmesi devamlı onun üstüne gideceksin ama tabi ki hastaneyle iletişimi olacak devamlı. Hastanede de bir ömür yatamaz (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kesinlikle toplumdan saklayarak tedavi değil toplumla hep beraber, çünkü topluma karışarak tedavisini ailesinden hem toplumdan kopmamak şartıyla tedavisi hep beraber iki taraftan yürütülmelidir. O kadar hastalar var topluma, evden dışarı çıkmıyorlar, çıkarmıyorlar bile bazı aileler utanıyorlar ki o yani. İşte utanıyorlar (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Asla tek hastane taraftarı değilim çünkü o insanı yıpratıyor. Ben bile başka bir sebepten dolayı 10 gün hastanede kaldım ve psikolojim bozuldu. Eve gitmek istiyorsunuz bir yerden sonra daralıyorsunuz. Eve gidince daha hızlı iyileşiyorsunuz, alıştığınız rahat ettiğiniz bir yer var. Hasta hayatın içinde olmalı (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Hastanede gerekli tedaviyi görmesi ondan sonra topluma kazandırmak için toplumda olacak ki bir şeyler görür insanlarla karışır yani daha iyi olur (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Klinik duruma göre eğer saldırgansa hani ailenin denetiminin dışına çıkabiliyorsa, baş edilmeyecek durumdaysa tabi ki klinikte olmalı. Tedavide ise ailede de toplum içerisinde de olmalı yani normal olabilen, klinik durumu ona uygunsa eğer toplumda ve aile içerisinde tedavi görmek tabi ki, seyrine göre (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“Aldığı ilaçlara bağlı yani nasıl diyeyim çok ağır olanının hastanede olması lazım, evin içindeki insanların da bazen zapt edemediği şeyler de olur. O arkadaşımın çünkü bir ara olmuş kendini neredeyse camdan aşağı atacakmış intihar etmeye kalkmış o zaman işte bir ay kadar yattı galiba. Daha hafifse evde olur (Serap, 1961, lise, işçi, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Çok ağır oluyor tutamazsın, edemezsin. Yatırıyorlar tabi ama şeyse evde bakıyorlar, yapıyorlar (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Kısım kısım hani topluma girebilecek akıl hastası da vardır, giremeyecek akıl hastası da vardır. Ona göre ev ya da hastanede devam edilmelidir (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki kesinlikle hastanede olmalı, eğer zararlıysa. Zararsızsa ailesine bir zararı oksa, gelene gidene de zararı yoksa evde bakılır (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çok had safhaysa hastanede tedavi olması gerekir sonra eve gelsin yani, tedaviden sonra (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hastalığın derecesine göre bence hani bir zaman hastane gerekiyor, bir zaman toplum içine karışması gerekebilir. O süreç ne gerektirirse. Ama bakın hastalık konusunda ilk önce toplumun bilinçlendirilmesi gerekiyor. Bu konuda ben öyle düşünüyorum. Çünkü onların kabul etmesi gerekiyor böyle şeyler olabiliyor, hepimiz insanız. Hepimizin başına her an her şey gelebilir diye toplum bence daha önemli (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şizofreni daha tehlikeli bence onun daha çok tedavi görmesi lazım ama bu panikataklık toplumumuzda herkeste var ama o hastalığı olanın daha çok hastanede olması lazım diye düşünüyorum (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Eğer böyle zarar verecek boyutlardaysa tabi ki hastanede kontrol altında onları düzelterip belirli bir seviyeye getirip insanların içine bırakılmalı. Ama insanlar da ona göre davranmalı esas insanların tedavi edilmesi lazım bence. O zaten hasta ne yaptığını bilmiyor ona karşı deli der ona kötü davranırsan daha çok delirir. Yani daha çok zarar verir. İnsanların tepkisi çok önemli. Ashında mesela herkese kaldırım yapmışlar mesela engellilere kaldırım yapmışlar bunlara önem verilmeli bence o da

toplumun bir üyesi yani orada normal yaşamalı onun da hakkı var. İnsanlara yardımcı olmalı (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Şöyle bir şey eğer ilaçla tedavisi olacak kadar ileri derecedeyse tabi ki doktor tedavisi görmeli ama en büyük tedavi, en büyük hem de aile ve çevredir. Aile ona yardımcı olmazsa anne baba ya da arkadaşları ya da kardeşleri her kimse onu tedavi etmezse onunla ilgilenmezse o ne kadar ilaç kullanırsa da kullansın hiçbir amacı olmaz. Yani çevrenin ve ailenin etkisinin olması gerekiyor. Çünkü 24 saat onlarla yaşıyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.3.B. Bazı katılımcılar ilaç kullanımının doktor kontrolünde, düzenli olması gerektiğini ve mutlaka aile desteğinin sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir, bazıları ise ilaç kullanımına karşı çıkmaktadırlar. İlaç kullanımının düzenli olmaması halinde hastanın iyiye gitme halinin bozulacağını belirten katılımcılar da olmuştur.

"Ya o eşine saldırıyordu, hastaneye yatıp çıkıyordu ilaçlarını bazen alıyordu, bazen almıyordu. İletişim problemi oluyordu bunların bir kere de polislerle saldırmıştı. Daha doğrusu polisin silahını alıp polisleri kovalamıştı, o kadar yani gördüm biliyorum. Ama şimdi ilaçlarını aldığı müddetçe böyle aptal gibi dolaşıyor, bir işe koysan da gösterdiğin işi yapıyor. Ama ilaç almadığında sapıtıyor yani saldırgan oluyor (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası)."

"Akıl hastalarının ilaç tedavisi olması gerekiyor çünkü onların vücutlarında bir eksiklik var ki öyle oluyor, o eksikliği ilacın tamamlaması giderilmesi gerekiyor (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Zarar verenleri de var, ilaçlarını zamanında kullanmazsa o zaman kötü olur. İlaçlarını zamanında alan, güzel kullanan zamanında bakımını alan iyi olur. Tabi ki tedavisine devam etmesi gerekiyor. Yoksa zarar verebilir (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ben de ilaç kullanıyorum bırakırsam elim ayağım titriyor. 6 ay daha kullanacağım ama ben onu bırakırsam belki daha kötü olacağım. Onu içince sakınım, rahatım onu içmeyeyim gece kafam buradan vurur Fransa'dan, Almanya'dan, Türkiye'den gezer dolanır gelir (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı, ablası şizofreni hastası var)."

“Akıl hastası tanıdığımız vardı vefat etti, annemin kuzeniydi şizofrendi. Geçmişte ilaç kullanırken çok iyi, ilacını bıraktığı zaman hemen değil ama ilacını bıraktıktan sonra bir ay geçmeden geçmişte söyleyemediklerini içinde biriktirdiklerini kin gibi patlatıp sürekli geçmişte yaşıyordu. Hayal kurmuyor, sürekli geçmişte olanları yaşıyor hastalığının dozu arta arta artık hastaneye yatırılmaya kalkılıyor. Kaç kere yatırıldı çıktı, ondan sonra ilaç dozu yükseltildi. Çok geçmeden vefat etti zaten. Sürekli doz yükseltildi, herhalde ilacın yoğunluğundan dolayı (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Dedem çevresine çok fazla zarar veriyordu çünkü şizofren hastası, olmayan bir şeyi varmış gibi gösteriyor. İlaçları ilk önce gizliden yemeklerine atıldı ondan sonra bak şimdi daha iyisin, sinirlenmiyorsun, elin titremiyor işte sen daha iyisin sinirlerine hakim olabiliyorsun diyerek sonrasında ilaçlarını kullandı ve şu an gerçekten çok iyi (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

“Ben ilaç kullanıyordum da bana ilaç zarar etti. Ağır geldi sık sık karnım acıyor, ilaç içince başım ağrıyor, döndürdü bir tuhaf oldum. Bu halimle daha da şey yaptım. Böyle titizliğimin gitmesi için ondan sonra bende ilacı bıraktım. Eşimde dedi ki ilaç iyi mi, ilaç zehir dedi. Sen biraz boşver dedi. Bıraktım bende onunla yaşayabilir miyim, bir işin içine çıkamam (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

4.3.C. Katılımcılardan bazıları ise akıl hastalığına sahip kişinin evde bakılmaması gerektiğini bakan kişiye de yük olması ya da tehlike arz edebileceği durumlarda evde kontrol edilemeyeceği düşüncesi ile karşı çıkmışlardır. Ayrıca bakan kişinin sosyal hayatını da olumsuz yönde etkileyebileceği düşüncesi ile evde bakıma karşı çıkmışlardır.

“Aslında toplum içinde tedavi olsa bence daha iyi ama yatırıyorlar yani ister istemez yatırıyorlar. Bakan insanlar da bun alıyor, onlar da sorunlar yaşadıkları için ister istemez yatırıyorlar. Aslında toplum içinde tedavi edilse ama onda da insanın çalışmaması gerekir ki onunla uğraşabilsin, vakit ayırsın. Çalışırsa olmuyor (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Sağlık merkezlerinde bakılması daha iyi, o anne hiçbir komşuya gidemez hiçbir sosyal yaşantısı olmaz (Olçay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hem geleni gideni olmaz, hem eli ayağı bağı, hayat boyunca evlilikte bitiyor, sorunlar başlıyor, karı koca hayatı bitiyor. Halbuki böyle bakılacak bir yer olsa, anne baba anlaşıp çocuğu bir sağlık merkezine ya da bir yere yerleştirmeleri gerekir. Ve onlar da düzenli hayatlarına devam etmeliler. Tabi ki yine gidecek gelecek ihtiyaçlarını giderecek, sevgi gösterecek. Yeri geldi mi onla ilgilenen gütürecek dışarı gezdirecek ama onun belli bir yeri olacak. Onunla ilgilenen birileri olacak (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.D. Katılımcılar genel olarak aile ve yakınlarının desteğinin kişinin iyileşmesine etkisinin çok önemli olduğunu belirtmişlerdir.

“Ailesinin başta tedavi ettirilmesi gerekir çevresinde en yakın bulunanların ona yardım etmesi gerekiyor ondan sonra ona düzen verilince kişiler, herkes onunla ilgilenir, güzel tepki verirlerse bu şekilde kazandırılır (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Eğer ilaçla tedavisi olacak kadar ileri derecedeysen tabi ki doktor tedavisi görmeli ama en büyük tedavi, en büyük hem de aile ve çevredir. Aile ona yardımcı olmazsa anne baba ya da arkadaşları, kardeşleri her kimse onu tedavi etmezse onunla ilgilenmezse o ne kadar ilaç kullanırsa da kullansın hiçbir amacı olmaz. Yani çevrenin ve ailenin etkisinin olması gerekiyor. Çünkü 24 saat onlarla yaşıyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.E. Bazı katılımcılar hasta yakınlarının akıl hastalığına sahip kişileri, hasta yakınlarının tedavi ettirmediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca bazı katılımcılar medyada gördükleri ve çevreden duydukları olumsuz haberler nedeniyle toplumda hastalara kötü muamele edileceği düşüncesi ile hastaneye götürmekten ve hastaneye yatırmaktan kaçınma davranışının olduğunu söylemişlerdir.

“Bilmiyorum onlar alışmışlar artık yani annesinin her zaman şey olacağına öyle normal görüyorlar yani şimdi mesela seneden seneye o şey geldiği zaman onu normal gibi görüyorlar bırakmışlar ama aslında tedavi görmesi gerekiyor yani o yıl şeylerinde, döneminde en azından (Olca, 1966, ilkököl, ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, akrabası sinirsel rahatsızlık).”

“İnsanlar eskiden beyinlerine yerleşen şeyleri öyle şartlıyorlar ve halen de öyle kullanıyorlar deli demek de doğru değil. Ama zaman gelince o çocuk genç çocuk nasıl olacak bir düşünün benim komşu ben ona hüznü duyuyorum götürüp

baktırmadıklarına. Onlar genç çocuk olur da adı psikoloğa gitti deli kalır diye korkuyorlar ama sen çocuğunu götür zamanında sağlığına baktır değil mi (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı , ablası şizofreni hastası var)?”

“Televizyonda bazı şeyleri görüyorsun, hastaneden korkuyorsun da (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası).”

“İlk önce bence hastanede devam edilmesi gerekiyor tabi o şeyi aştıktan sonra evde, illa hastanede kalacak diye halkımızca da çok şey var yani mesela hani benim oğlum akıl hastasıdır onu hastanede öldürürler, iğne yaparlar bazı duyumlar alıyorlar. Çoğu insan da yatırmak istemiyor. Mesela benim yakınımı hastaneye yatırma noktasına geldiler yani o kadar kötü ama annesi yatırmadı, yani bir şey yaparlar diye yatırmadı. Yani bu evlat hiçbir şeye benzemiyor, korkuyor insan. Onun için halkımız bu durumda şey yapıyor fazla hastaneye yatırma şeyinde değiller, daha çok evde devam etmeleri gerekiyor (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

“Hastaneye her hasta hastaneye çocuğunu vermez eğer ki mukayyet ediyorsa. Ama mukayyet edemiyorsa o zaman götürüyor Bakırköy’e deli yerine götürüyor böyle de çok var (Tenzile, 73 yaşında, Okuma yazma yok, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.F. Katılımcılardan bazıları akıl hastalığının iyileşebileceğini belirtirken bazıları ise akıl hastalığının tamamen iyileşemeyeceğini ve muhakkak izi kalacağını belirtmişlerdir. Ayrıca tamamen iyileşemeyeceğini savunan katılımcılardan bazıları daha sonra sıkıntılar tekrarlandığında hastalığın nüksedebileceğini belirtmişlerdir.

“İyileşir tabi ki, iyileşmez mi? İyileşir bence iyileşir. Yani doğru düzgün bir tedavi edildikten sonra iyileşir. Bir hastalık yani bu sonuçta şu an tıp çok ilerlemiş. Her şeyin çaresi var, onun da vardır mutlaka (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki iyileşebilirler onlara biraz aile gülüyüz ile yaklaşırsalar, hastaneye yatırsalar tabi ki düzelir (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bence iyileşir her şeyin çaresi var, okuyorlar bazılarında dua okunuyor dualar da olur, doktorlar da olur çaresine bakmak lazım yani sonradan olan bir şey için.

Doğuştan olan bir şey için olmaz. Allah öyle yaratmış (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var)."

"Vallahi bence pek nadir olur herhalde çok kötüyse çok nadir olabilir, çok nadir ama. Yani yüz kişide bir olabilir belki bu da doktorun himayesi altında bence (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Biraz eser kalıyor illa ki tam düzelmiyor yani bir eseri var üzerinde yok değil ama o verdi kendini işe iyi oldu (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Muhakkak izi kalır bence (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Yok, çok nadir kızım, çok nadir. Allah o sıraya düşürmesin, ne kadar tedavi görse, iyi olsa da yine de bozuk (Tenzile, 73 yaşında, Okuma yazma yok, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Genelde olmuyor galiba. Oluyor da çok ender oluyormuş herhalde. Rahatsızlığa göre değişebiliyormuş (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Zannetmiyorum iyileşeceğini çünkü onu tetikleyen bir şey vardır yani bilemezsin ne olacağını. Depresyona girdiğin zaman da ufacık bir şeyde o yine depresiyor, anında. Çok yaşadığımız için çok biliyoruz. Derler ya okumuşun şey yapmışın ama yaşadın mı her şeyi daha iyi anlıyorsun. Yaşamak daha farklı oluyor (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası)."

"Şimdi benim görümcem de burada birisiyle evlendi. Daha önceden Bakırköy'de yatmış raporlarını falan da gördük. İyileşti diye evlendirmişler anne babası kendine gelir diye çocuğu falan olunca daha iyi olur diye. Bu evlendikten 5-6 sene sonra öncekine benzemiş evde öyle bir şiddet sinirlendiği zaman çocuğunu fırlatıyor duvardan duvara. Çocuğun iç organları, şeyleri falan patlamıştı böyle artık çok şey ayrıldılar ama böyle ömrü ondan sonra Bakırköy'de geçti. Görümcem Allah'tan kurtuldu yani iyileşmiyor öyle yine geliyor artık sıkıldıysa üzüldüyse. İyileşmiş güya 5-6 sene hiçbir şeyi yok. Ama böyle aile geçim sıkıntısı filan olmuş, işleri bozulunca üzülünce o şey yine gelmiş yani sıkıntıdan yine stresten kaynaklanan bir şey üzülünce. Doğuştan olunca pek düzelmiyorlar (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.3.G. Kişinin iyileşebileceğini belirten katılımcılardan bazıları iyi bir hekime başvurmak gerektiğini belirtmişlerdir. Ayrıca kişinin iyileşmesinde moral durumunun öneminden de bahsedilmiştir.

“Dedemin 5 tane çocuğu var ama dedemle sadece annem ilgilendi ve dedem hep yanımdaydı. Ve ben dedemin şiddetini anneanneme olan şeylerini falan da görüyordum artık ilerlemiş safhadaydı, dövme olayını falan. Çok fazla tedavi yöntemi uygulandı eğer bence tedavi çok doğru bir şekilde uygulanırsa çözümü oluyor. Şey diyenler bile oldu aramızda hani mutlaka yatırılması gerekiyor artık ilerlemiş şizofreni olarak. Annem bu konuda gerçekten çok dikkat etti. Yatmaması gerekir hani bence tedavinin şekline göre çözüm ve geri dönüşüm olabiliyor. Çok iyi bir doktor ve inanılmaz iyi bir tedavi şekli ve doğru ilaçlarla oldu. Gerçekten her tedavinin ben iyi sonuç aldığımı düşünüyorum. Çok kötü gidenler de oluyor ilaçlardan sonra ya da ilaç alıyor şişmanlıyor bu sefer öbür türlü psikolojisi bozuluyor. Evet, onun akli bozuk ve biz bunu yaptıralım, hiç ilgilenmeyelim aman bizden uzak olsun hani kesinlikle iyileşmez böyle bir insan. Anneannem çok yaşadı, çevrede yaşadı ama anneannem bilerek yani en yakın faktördü, çok yaşadı. Anneannem de destek aldı çünkü anneannemin de sinir sistemi bozulmuştu. Aynı doktordan anneanneme de randevu ayarlayıp onunla da ayrı ayrı görüştü, dedemle ayrı ayrı görüştü, annemle ayrı ayrı. Çünkü dedem başka bir şey anlatıyor ama kaç kişi doğru anlatıyor. Dedem zaten hayal dünyasında yaşıyor. Onun için anneannem ilaç aldı bir zaman. Ona ve anneanneme destek olduk ve anda maşallahları var. Gerçekten doğru tedavi ile iyileşti (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

“Ya o bir insanın kişiliğine bağlı yani eğer insanda azim varsa nasıl söyleyeyim o hastalığı yenmek istiyorsa tabi ki yenebilir yani (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Aslında artık o hücreye, vücudun direncine bağlı biraz, biraz da doktorun iyi olması gerekir. İlgi, şefkat, moral çok önemli bunlar olursa iyileşmeyecek hasta yoktur derim (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok).”

4.3.H. Allah’ın mucizesi sonucu kişinin iyileşebileceğini savunan katılımcılar da olmuştur.

“Allah’ın mucizesi bitmez. Rabbim isterse iyileştirir onu, o şekilde veriyorsa iyileşmesini de verir (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Olabilir yani Allah’a inancım çok olduğu için Allah’ın mucizesi de olduğu için bence olabilir (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.I. Bazı katılımcılar iyileşmede ailenin ve toplumun desteğinin öneminden bahsetmiş olup, kişinin moralinin iyi olması ve azminin de öneminden bahseden katılımcılar olmuştur.

“Evde tedavi yapılacak yerler de var onun gönlünce davranırsa moralinin düzgün olmasını devamlı tutarsan, evdeki insanlar devamlı sabretmeli devamlı onun üzerine titremeli ama tabi ki hastaneyle iletişimi de devamlı olmalı (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Mutlaka hastanede tedavi devam etmeli, eğitim çok şart mutlaka eğitim almalılar; sevgi çok şart herhalde onların hayatında yani sevgi ve eğitim çok önemli mutlaka kontrol altına girerler yani mutlaka olgunlaşırlar diye düşünüyorum (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

4.3.J. Cin çarpması gibi durumlarda iyileşmenin olmayacağını belirten katılımcılar da olmuştur.

“Şimdi bir de hepsi de akıl hastası olmuyor kimisi de çarpılmış oluyor onları da bilirsiniz tabi. Cin çarpması da oluyor, hocaya götürmeli. Hiç iyileşmeyenler bazen doktorlar da diyor bunu dinle ilgili hocaya götürün bizimle ilgisi yok diyorlar. İki taraflı yani oraya da götürmeli, oraya da (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.K. Akıl hastalığına sahip kişilerin iyileşebileceğine dair fikri olmayan katılımcı da bulunmaktadır.

“Akıl hastasının hastalığının derecesini bilmiyorum, akıl hastalığı olan insanlar iyileşiyor mu bilmiyorum yani nasıl zarar verirler onu da bilmiyorum (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

4.3.L. Katılımcılar genel olarak geleneksel şifacılar başvurmak gerektiğini belirtirken bazıları ise geleneksel şifacılar başvurmanın gerekmediğini

belirtmişlerdir. Geleneksel şifacılar inanan katılımcılar olduğu gibi geleneksel şifacılar da fayda görülemeyeceğini savunan katılımcılar da olmuştur. Ayrıca geleneksel şifacıların görevinin bilgi vermek olduğunu savunan katılımcılar da olmuştur.

“Asla başvurmak gerekmez o ruhla alakalı bir şey. Bu ruh sağlığı hocanın yapabileceği tek şey islami bilgileri vermektir, manevi olarak rahatlatabilmektir. Onun için hastayı iyileştirmez. Sizi rahatlatır ben giderim bir eksiklik vardır hayatımda manevi bir eksikliği ben hissediyordum giderim der ki bana öbür dünyadan bahseder cennetin güzelliğinden bahseder veya cehennemin korkusundan bahseder ben biraz kendime gelirim, silkinirim. Hoca toplumsal ahlak, islamla ilgili şeyleri dikte etmeli. Onun dışında hastanız vardır hocaya götürme taraftarısınız önce doktora götürürsünüz, iyi gelmedi neden iyi gelmedi? Hocaya götürürsünüz yakınına faydası vardır kendini iyi hisseder, sadece ona götürdüm ilgilendim sorumluluğumu yerine getirdim. Bundan başka bir faydası olmaz, hastaya faydası olmaz (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Cinci hocaya mı? Onlar şarlatan yani onlar para dolandırıcısı. Bazı insanlar cahil oldukları için doğru tercih yapamıyorlar ve böyle şarlatanlar onları kandırıyorlar. Çoğu insanı biz okutmuyoruz, eğitmiyoruz küçük yaşta evleneceksin, kapanacaksın şunu yapacaksın dediğimiz için cahil kalıyorlar. Cahil insan da böyle şarlatanlara gidip inanıyorlar. Şarlatanların her istediğini yapıyor. Ama böyle şey olur mu? Düşünsene hoca gelip evinde büyü var, seni okuyayım, üfleyleyim böyle şeyler yalan böyle bir şey yok. Hepimizin inandığı bir şey var Allah diyor zaten bunu açık açık yazıyor. Böyle bir şey yok diyor. Sen buna gidip inandığın zaman hem cahil oluyorsun, hem de günah işliyorsun (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Evet gerekir. Bak şimdi hoca, din bunlar bölüm bölümdür. Bazen uğrama oluyor, uğrama uğramış diyoruz ya çarpılmış o tür şeyler olduğu zaman kimisinin ağzı gözü yamulur kimisine bir şey olmaz ama kafayı üşütür. Böyle olduğu zaman tabi ki doktora da gitmemiz gerekiyor ama hocaya da gitmemiz gerekiyor. Yani her ikisini de yaşamak lazım. Bundan 5 sene evvel bir tane arkadaşla biz tanıştık kadın yemin etti böyle hastanede kalmıştık biz onunla 14 seneden beri diyor. Fellik fellik geziyorum diyor. Çocuğu o zaman kaç yaşındaydı çocuğu 10 yaşındaydı 14 sene kaç

yapıyor çocuğu böyle 20-25 yaşlarına falan gelmiş bu kadar doktorlara gittim dedi özeline de, devletine de, Amerika'dan doktorlar bile geldi çare yok en son gitmiş olduğu bir doktor demiş. Kadın hala o doktora dua ediyor, 6 senedir o doktora gidiyor. Doktoru değişmiyorum dedi hani sağdan soldan kafamız karışmasın. Çocukta, çocuğun akli dengesi böyle gidip geliyor, bazen çok iyi oluyor bazen hani vurucu kırıcı oluyor bir de erkek çocuk babası dahi mukayyet olamıyor. 6 sene gitmiş olduğu doktor annesine demiş ki tıp olarak daha yapabilecek değil Türkiye dünyanın neresine götürürsen götür yapılacaklar bunlar harici bir şey olmayacak bizlik bunun bir şeyi yok. Sen bunu iyi bir hocaya götür, araştır demiş. Kadın araştırıyor iyi bir hoca bak düşünebiliyor musun bunu bize anlattı biz şok olduk yani. İyi bir hoca araştırdı kadın gerçekten ama çok uzun bir süre bunu üzerinden geçtiği için okunması uzun sürdü. 1 sene boyunca da hoca bununla uğraştı. O çocuk bugün o çocuğu git gör dünya ahret benim kardeşim olsun; bir numaralı delikanlı diyebilirim sana çünkü bak okunmalık zoru vardı hastanelerde geçti. Hocalık iş hocanın işidir yani doktorluk ayrı o ayrı. Bir de çocuk annesine diyor ki anne benim doktorluk işim yok hocalık işim var. Bunu söylediği halde doktorlar çocuğa kızıyordu, olur mu öyle şey tıp ilerledi hangi devirde yaşıyoruz ama hangi devirde yaşarsan yaşa hocalarda fayda var (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Yerine göre var, yerine göre yok. Mesela bazısı var nasıl anlatayım korkuyorsun böyle gece böyle çılgınlıklarla ayıldığın zaman onda gerek var. Çocuğum sara hastası oldu, korkudan ne bileyim öyle dediler. Çocuğum küçükken çok güzeldi. Onda gittim ben, kendim gittim ama böyle bizim orada sade Allah rızası için Kuran yazılır, onda var ona inanırım ben o var. Ama bazısı da var ki kötüler para almak için, kötüyse bile iyi diyor onlara inancım yok. O tipte o türde kendi çocuğuma olduğu için 3 yaşındaydı ağzından salya akıyordu, sabi daha gece kalkardı boğazıma sarıldı. Anne diye böyle doktorlara götürdüm beyin testine soktum, hiçbir şey yoktu. Doktor kendisi söyledi bunu bana, sen bir de hocaya götür bunu bak Allah razı olsun şu an 25 yaşına geldi, ondan yani. Yerine göre olan yer var, yerine göre yok. Fayda gördüğümüz yer de var, görmediğimiz yer de var yani (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şimdi şöyle olabilir bir insanda bir sıkıntı, darlık vardır geceleri hiç uyumaz onu köy kadınları böyle binde bir bilir “okuyorlar” başının üzerinde böyle su, Kuran, bıçak, tarak gezdiriyorlar. Ondan sonra gece uyuyamıyorsa korkmuşsa bazen uykuda gelir bir şeyler görünür, ağlayarak kalkarsın okuma onun icabına bakar. O sene daha hiçbir şey olmaz sana. İkinci bir defa sıkıntı yüreğine darlık gelir, nazar vurur sana biri görür seni tamah eder o da okuma ile geçer. Ne okursun Euzü bismillah ile yedi defa kulhuvallah okursun, yedi defa kulezubirabbinas’ı, yedi defa kulezubirabbi felak’ı okursun, bir elham okursun, yedi defa allahulailahe ondan sonra sana hiçbir şey geçmez. Şimdi en son hocaya nasıl gidersin çok derin olur okuması için gidersin hocaya, hoca seni muayene eder. Daire içine alır seni yazar, çizer ondan da fayda görürsün. Görürsen görürsün, görmezsen o zaman belki daha psikolojin bozuluyor akıl hastalığına gidiyor onu da bilmiyorum (Tenzile, 73 yaşında, Okuma yazma yok, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi hocaya da başvurmalı ama sağlıklı hocaya yani inandığın, güvendiğin, bildiğin mesela Allah dostları vardır, büyük insanlar vardır bunlar sağ ise yanına gidersin, ölmüşse kabirlerini ziyaret edersin. Ondan dua alabilmek için ilk önce şifayı Allah’tan isteriz ama (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Valla ümit dünyası biliyor musun insan, ne derler denize düşen yılanı sarılırmış misal götürülebilir hani çare aramak için her şeyi denersin (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Onu bilemem zaten inanmam böyle şeylere. Rabbim öyle bir şey olsaydı şimdi dünyayı birbirine katarlardı. Öyle bir güçleri olsaydı. Okutma da tabi ki Kuran şifadır okumalarında şifa vardır, belki olur yani neler olmadı ki. Kuran bir şifa kaynağıdır okunursa illa şifa bulunacak. Ama hani Rabbim ihsan ederse olur olmazsa olmaz (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Valla ben ona bazı yerlerde katılıyorum, ben inanıyorum. Öyle insanlar var çünkü kimisi mesela cinleri ve insanları Allah kulluk etsinler diye yaratmış sen şu an cinleri görmüyorsun üç harflileri görmüyorsun ama bunların dadandığı insanlar da var. Zaten şey bakın ben Kuran okuyorum. İnsan psikolojisini orada zaten gerekli şeyleri söylüyor, düzenli hayatı söylüyor. Kuran-ı Kerim’i sadece Arapça okumak

değil onu anlamıyla okuduğun zaman size doğru yolu gösteriyor. Aslında zaten Kur'an'ı okuduğumuz zaman hayatımızı zaten belli bir şeye koyuyorsunuz. Aslında Kur'an okuduğun zaman kimseye zarar vermiyorsun neyin günah, neyin yanlış, neyin haram olduğunu zaten biliyorsun. Eğer ki bir şeyi yoksa belirli hocalara kalkıp da ağzıma tükürdü, yok saçımı çekti yok şunu yaptı bu değil. Onu da tabi tecrübeli insanlar var mesela ne diyor şu ayeti oku şu iyi geliyor diyor ben inanıyorum (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Tıp bile bazı şeylere çare bulamazken onların bulabileceğini sanmıyorum (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ama kimisi de hocaya gidip faydasını görüyor o da var. Bazen hocaya gidiyorlar, muska yapıyorlar, ilaç yazıyorlar. Şunu okuyacaksın, şunu içeceksin, 40 gün bilmem ne yapacaksın diyorlar öyle hocalar. Valla kimine yarıyor, kimine yaramıyor (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Danışanlar var maalesef muska falan yaptıranlar, okutanlar var duyuyoruz. Ne bileyim fayda olduğu da oluyor, o da Allah'tan tabi ki. Ama işte oluyor diyorlar yani hocaya gittim, iyi oldum. Ben hiç başvurmadım ama başvuranlardan biliyorum (Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak)."

"O kadar olsa bu dualarla akıl hastası dolu ortalık zincirlere vuruyorlar (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var)."

"Şeye bağlı okunmasına okunacak var, okunmayacak var işe yarıyor bazen (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Hocayla alakası yok o için ilaçlarla etraftaki insanların davranışlarına bağlı hoca bilmiyorum da onlar ters (Serap, 1961, lise, işçi, arkadaşı şizofreni hastası)."

"Biz de gittik sonuçta, nereden bilgi alıyorsan şu hoca çok iyi kim olsa ben götürmem dese bile umut ışığından gidiyor (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası)."

"Biz de gitmedik desek yalan olur, papaza gittik, hocaya gittik aklımıza neresi geldiyse gittik. Umut yani, ufacık bir sıkıntıda bile yani inancı olanlar gidiyor, açıkçası biz gidiyoruz. Yalan söylemeye gerek yok. Gerçi inanmamak gerekiyor böyle şeylere ama mesela görümcemin kızı nişanlandı kocası çok sıkıyordu o şen şakrak kız birden kapandı sıkılığa girince, bunalıma girdi. Çok kötü oldu artık aklını kaybetti, onu Erenköy'e yatıracaklardı. Bir delinin hareketleri nasılsa onun hareketleri de

öyleydi. Ondan sonra Erenköy’de yatırtacaklardı yatırtmadı görüncem ben dedim yaturalım belki daha iyi olur; sonra hocaya gittik yani iyileşti artık, doktora da gitti. Benim kız kardeşim de yaşadı nişanlısından dolayı hani akıl hastası değildi ama psikolojik hastalığı vardı saçlarını bir dağıtıyordu kendini yerden yere fırlatıyordu kendine zarar veriyordu. Bunlar psikolojik durumlar olsa bile akli ile alakalı bir şey. Biz götürdük yani hocaya da, doktora da götürdük iyileştiriler ama artık inançtan mı, ilaçtan mı bilemezsin. Tabi ki ilacın da faydasını çok gördü sonra benim kız kardeşimin çok inancı yok hocaya bizim var ama onun yok öyle hep doktora gitti yaptı iyileşti (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

4.3.M. Bazı katılımcılar geleneksel şifacılar doktora gidip de fayda görmedikten sonra başvurmak gerektiğini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar ise geleneksel şifacılar kişiye manevi destek sağlaması amacıyla başvurulabileceğini belirtmişlerdir. Geleneksel şifacıları kişi iyi geleceğine inanıyorsa başvurmalı diyerek savunmuşlardır.

“Bir yararı olacağına inanmıyorum ama şöyle bir şey de var, kişisel gelişim kitaplarını da belki takip ediyorsanız. Önerenler de oluyor onun bir yararı olacağından değil ama sizlerin ona inancınızın size yararı var. Tabi ki akıl hastası onun ne kadar farkında olur onu bilemem de, hasta yakınına faydası olabilir. Ama hastanın kendisi eğer ona inanarak gidiyorsa ona da faydası olur. Ticari istismar eden hocalar da var, o hocalara değil de kişinin kendi inancı hani bir ağaca ip bağlamak bile eğer ona inanıyorsanız oluyordur. Hani ağacın kerameti değil de sizin ona inancınız dandır diyebilirim. Okuyoruz işte hakikaten var. Ben bile zaman zaman fal baktırıyorum yani bir şeyler duymak iyi geliyor. Evet, o sizi iyileştirmiyor ama sizin ona inancınız size belki bir parça iyi geliyorsa gidin. Hocalar da aynı şekilde sömürülmemek kaydıyla. Tekrar tekrar söylüyorum ona inandığımdan değil, suistimale de çok müsait bu durumlar; kişi inanıyorsa gitsin yani iyi geleceğini düşünüyorum (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“İlk olarak bir doktora görünmek lazım ama ben hani eğer o insan huzuru nerde buluyorsa bence hani daha iyileşme olasılığı da olabilir. Mesela dedemden biliyorum şizofrenik hasta ve hani huzur bulamıyor. Her şeye hani çok duygusal olduğu için ağlıyor mesela ilaç kullanıyor, yarar görmüyor ama mesela Kuran okuduğu zaman

falan o an için huzurunu sağlayabiliyor, onun da katkısı çok bence (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası). ”

“Asla başvurmak gerekmez o ruhla alakalı bir şey. Ben şöyle düşünüyorum bu ruh sağlığı hocanın yapabileceği tek şey islami bilgileri vermektir, manevi olarak rahatlatabilmektir. Onun için hastayı iyileştirmez. Sizi rahatlatır ben giderim bir eksiklik vardır hayatımda manevi bir eksikliği ben hissediyordum giderim, öbür dünyadan bahseder cennetin güzelliğinden bahseder veya cehennemin korkusundan bahseder ben biraz kendime gelirim, silkinirim. Hoca toplumsal ahlak, islamla ilgili şeyleri dikte etmeli. Onun dışında hastanız vardır hocaya götürme taraftarısınızdır önce doktora götürürsünüz, iyi gelmedi neden iyi gelmedi? Hocaya götürürsünüz yakınına faydası vardır kendini iyi hisseder, sadece ona götürdüm ilgilendim sorumluluğumu yerine getirdim. Bundan başka bir faydası olmaz, hastaya faydası olmaz (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası). ”

“Hastaneye gitmeli tabi ki toplum içinde ne olabilir ki kimin elinden ne gelir ki hastaneye gidip onun ilacı tedavisi vardır illa ki o olmadı mesela okunabilir şifa ayetleri, öyle büyü muska değil de şifa ayetleri okunabilir. Cenab-ı Allah her hastalığa bir ayet vermiş her bir hastalığa dişine, başına ayağına her türlü ağrıya. Eskiden doktor, hekim fazla yokmuş. İnsanlar çok şifa ayetleri okurlarmış onun için ben ilk öyle bir şey hasta olduğu zaman ilk önce okurum ondan sonra sebebe sarılırsın, önce Allah’tan istenir sonra sebebe sarılırsın. Doktorda bir sebep doktorun iyisi kendini iyi eder, o başka ama yine de Cenab-ı Allah ona bir sebep vermiş gideceksin yani (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren). ”

4.3.N. Bazı katılımcılar ise geleneksel şifacılar gerektirmediğini hekime başvurmak gerektiğini belirtmişlerdir.

“Bence hoca batıl inanç yani şimdi artık herkes gelişti inanmıyorlar daha onlara bence hastane ya da doktor daha iyi. Hoca ne yapabilir ki bir dua yazar, muska diyorlar, o şekilde gönderir onlar da cahillikle inanırlar. Bir faydası olmaz bence. Tedavi sonucu bak her şey yapılıyor, yüz nakli yapılıyor; doktorlar akıl sağlığına da bir şeyler bulurlar herhalde (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bence kesinlikle yanlış, benim ailem kesinlikle yanlış olduğunu düşünüyor. Çünkü bir kere muskaya inanmıyoruz ve muskanın aslında ters etkisi de var. Büyü

diye bir şey var ona herkes inanıyor, o muskaya konan şey mutlaka ters etki gösteriyor. Biz dedemi tedavi için çok iyi bir doktora götürdük ve ilaç tedavisi gerektiğini de biliyorduk. Ve onun için hiç muska filan olmadı yani başvurmadık bile bence olsaydı dedem iyileşmezdi (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

“Ben onun hacı hoca ile hiçbir alakası olduğunu düşünmüyorum. Yani tıpla ilgili, hastanede olması gerekiyor. Bunların aslında bence hepsi hurafe, hepsi Allah’tan gelen bir şey yani hastanede olması gereken bir şey diyorum (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bence onlara danışmak doğru değil tabi ki önce rahatsızlığının tanısı hastanede konulmalıdır. Ondan sonra işte okumaydı, üflemeydi falan tabi ki daha sonra yani sakinleşsin diye ama bence ilaçlarla işte hastaneden doktorların gözetiminde olması tabi ki daha iyi olur (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Ben pek tahmin etmiyorum fayda edeceğini mutlaka tıbben ona çözüm aranmalı. Allah diyorlar, tabi ki Allah’tan ama düşünce olarak hocadan fayda değil; tıbben tabi ki götürüp uğraşacak mücadele edeceksin ki kazanacaksın mücadele etmeden ne oluyor, olmaz hayat böyle (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yanlış tabi çok büyük yanlış hem de çok yani hacı hoca ile olacak olsa idi bütün hastalar iyi olurdu. Eskiden ne yapıyorlarmış bütün hacılara hocalara taşıyorlarmış sonuç hepsi ölümle noktalanıyordu. Yani tıp bu kadar ilerlemişken böyle kandırarak insanlara tedavi yanlış bence. Nasıl gidiyorlar onu da aklım almıyor benim (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Yok, akıl hastalarına onların ne faydası olacak ki onlar farklı şeyler, ilaç tedavisi olması gerekiyor, çünkü vücutta bir eksiklik var ki oluyor onun, o eksikliği ilacın tamamlaması giderilmesi, gerekiyor (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.3.O. Geleneksel şifacılar başvurup fayda görmemenin de kişinin psikolojisini olumsuz yönde etkileyeceğini belirten katılımcılar olmuştur. Ayrıca geleneksel şifacılar başvurmada iyi bir hoca seçiminin önemli olduğunu belirten katılımcılar da olmuştur.

“Biz çok götürdük gelinlerimizi ama çok daha kötü oldular. Okuyor, üflüyor, püflüyor insanın daha çok psikolojisini bozuyor mesela diyor ki: “Seni zamanında birisi sevmiş, alamadığı için susuz derenin içine bir tane iğneyi batırmış, batırmış susuz dereye atmış. O susuz dereden ne zaman sular seller gelirse sen sağlığına kavuşursun.” İnandırıcı bir şey mi? Ertesi günü valla kafamı yedi acaba neresi, bütün aile seferber oldu hangi dere ama söylemiyor şurada demiyor yani böyle ortaya bir kelime attı. O daha kötü etkiliyor insanı acaba nerede? Kim sevdi beni? Kim alamadı? Yani bunlar hep inandırıcı geliyor. En iyisi uzmanlarımız yani tedavi olmalılar benim düşünceme göre (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Hocası da öyle gelişigüzel değil tam hocasını buldun mu oluyor. Öyle şarlatanlar çok oluyor, inanmayacaksın. Tecrübe hani gidip tedavi olmuş olanlar olacak, onlardan fikir alacaksın. Benim kardeşim bel fıtığıydı doktor doktor gezdi, iyi olmadı sonra bu Azeri’lerden gelme bir hoca vardı iyi etti. Kandıranlar çok oluyor ama iyisini bulacaksın (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bilinçli olmak gerekiyor bu işi yapıp da diplomalı olan çok hoca var, okul bitirmiş olan bunlarda sıkıntı yok ama gelişigüzel hoca diye çıkanlara dikkat etmeli (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi hocaya başvurmalı ama sağlıklı hocaya yani inandığın, güvendiğin, bildiğin mesela Allah dostları vardır, büyük insanlar vardır bunların sağ ise yanına gidersin, ölmüşse kabirlerini ziyaret edersin. Ondan dua alabilmek için ilk önce şifayı Allah’tan isteriz ama (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Cinci hoca mı? Valla şimdi bazı şeylerde fayda sağlıyor; çok hoca var, bir değil ki hoca var, hocacık var. Onlardan şifa bulmasalar o kadar oraya gidip yığılma yapmazlar; sırayla, randevuyla gidenleri biliyorum ben. Randevu alıyorlar öyle geliyorlar gidenler de orada bekliyor sırayla girip çıkıp, girip çıkıyorlar yani (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.3.P. Katılımcılardan bazıları geleneksel şifacılar cin çarpması gibi durumlarda başvurulması gerektiğini belirtirken, bazıları ise cin çarpması gibi durumların akıl hastalığından farklı olduğunu belirtmişlerdir.

“Olmaz olur mu canım. Tabi okumanın da faydası var tabi ki üç harfliler var ya ismini söylemeyeyim de öyle onlara okumanın da faydası var (Nadiye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Hocaların ki çok farklıdır bence neden farklı üç harfliler insan vücuduna girince onları kesmesi içindir, akıl hastalığı daha farklı bence. Hacı hoca onu, akıl hastasını iyileştiremez. Ama üç harflileri iyileştiriyor, okuyarak duaları falan var iyileştiriyor (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Yani yeri var evet ama ben fazla hocaya inanmıyorum. Akıl hastasını düzeltsin ama insan sapasağlamdır, sonradan bir huy edinirse okumak da tabi dinde yeri var üç harflilerin de ben ona tamamen katılmıyorum, yani hocaya inanmıyorum. Bence bu aile ile doktor arasında olan bir şey ne hocası. Hoca başka yerde kullanılır zannetmiyorum öyle olsa kim şifa bulmuş gidip de hocalardan yok öyle bir şey (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl hastaları değil o farklı bir şey (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bizim orada böyle çok batıl inançlar vardır ben karşı çıkarım, gülerim yani. Ne yapayım elimde değil. Böyle bir şey kitapta yok, yazmaz böyle bir şey kimse kimseyi öyle okuyup, üfleyip tedavi edemez. Cin çarpmasında gidiyorlar o da öyle bir şey değil cin elektrik yüklü bir varlıktır yani gelir sana dokunur elektrik yükler, çarpar seni hoca bunda da seni açamaz hocalık bir şey değil yani. Tıbbi bir şey hoca çözemez (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var).”

“Şimdi bir de hepsi de akıl hastası olmuyor kimisi de çarpılmış oluyor onları da bilirsiniz tabi. Cin çarpması da oluyor, hocaya götürmeli. Hiç iyileşmeyenler bazen doktorlar da diyor bunu dinle ilgili hocaya götürün bizimle ilgisi yok diyorlar. İki taraflı yani oraya da götürmeli, oraya da. Şimdi onlar mesela yakan hocalar var cinci hocalar onlar onları biliyorlar öyle çarpılmışsa yakıyorlar onlar da var (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Giden var, duyuyorum; tabi ki gidiyorlar, in cin çarpmış diye. Onlar da okuyorlar falan ama bence yalan yani tedavi olamıyorlardır. Ya belki tedavi olan vardı, inançsız bir insan değilim çok şükür Allah’a inanan insanlarız ama belki de çok iyi niyetli insanlar vardır, okuyup da iyileştiren ve iyi olan hoca da vardır. İyi

saatte olsunlar falan Kuran’da geçen şeyler o tür başka, bu tür başka (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

4.3.R. Geleneksel şifacılar başvurmayı okuma ve şifa bulmak amacıyla destekleyenler olmakla birlikte muska yazma gibi yöntemlerden uzak durulması gerektiğini belirten katılımcılar olmuştur. Bazı katılımcılar ise geleneksel şifacılar arasında ziyade Kuran’ın şifa kaynağı olduğunu ve Kuran’ı, Kuran’daki şifa ayetlerini kişinin kendisinin de okuyabileceğini belirtmişlerdir.

“Şeye bağlı okunmasına okunacak var, okunmayacak var işe yarıyor bazen (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Şöyle bir şey yani gidiyor onlardan medet ummak gibi bir şey söz konusu olamaz. Bir kere doktor tedavisi elbette olacak şu da bir gerçek ki dua etmek çok ayrı bir şeydir. Ama bunu asla aman şu hocaya götürün üflesin de, tedavi bulsun diye adlandırmayalım. Allah’tan dileyeceksin ama duaların çok önemli, güzel anlamları var okursun, Allah’ın yüzü suyu hürmetine dersin ama öyle hocaya şifacıya diye bir şey yok. Ama dualar edilince kesinlikle daha rahat olur gibi geliyor, daha iyi olur. Allah’tan dileyecek o duaları tabi ki okursun kendine dua eder, şifa istersin (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Benim kızım 5 yaşında lösemi oldu ben de çok şeyler yaşadım. Dua tabi burada çok önemli bir faktördür tabi doktor tedavisi oldu her şey oldu ama dua da bunun en büyük destekçisidir. Çünkü inançlı olursan kuvvetli olursun, güçlü olursun duasız olmaz ama tabi o hocayı bulacaksın yani. Mesela kendin de okuyabilirsin, kendin de hoca olursun, Kuran okursun. Kuran-ı Kerim şifadır bizim inancımıza göre Kuran okursun, ben çok okurdum çok da iyi gelirdi, terapi olurdu; muhteşem şeyler yaşadım yani. (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren). ”

“Şöyle bir şey yani ben inançlı olduğum için öyle muska, büyü değil de, okunması gereken Allah’ın şifalı ayetleri var. Onlar okunsun isterim. Ama iki tarafın da tedavi görmesini de isterim. Çünkü, Cenab-ı Allah ne yapamaz ki bizi yaratan bu kadar ince içimizdeki şeyi düşünen yaratan neyi yapamaz ki. Hem doktorlardan hem Allah’tan (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Hocalardan ziyade biz kendimiz de Kuran’ı okuyabiliriz, muska falan biz bilemeyiz onları, yardım eden Allah’tır. Allah’ın verdiği Kuran’da yazıyor hastaya

şöyle yapın Peygamber Efendimiz'in söylediği şifa ayetleri var. Onlardan okunmalı (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Tabi ki onlar da var ama Kuran-ı Kerim'e göre hani, yalancı hocalarda var ama kitabımıza göre olmalı. Hocaya da götürülmeli ama hoca nasıl şöyle bir şey var hani sonuçta nasıl söyleyeyim hani gidip de şunu yap bunu yap değil ama Kuran-ı Kerim okunur, dua edilir yani okunur sadece bunlar yapılmalı yoksa hocaya şunu bağla şunu iç bunlar çok saçma bence (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"O da Allah'ın kulu değil mi benden fazlası ne ki onun duası bana etki etsin. Öyle değil mi? Hani tıp dersin neyse adam okumuş da kurcalamış hani benden çok daha bilinçli olabilir de hacı hoca ne verecek bana. Ama kendin de okursun ki onun nefesi bana ne etki edecek ki. Bazen tamamen doktorlar diyor ya yani artık tamam Allah'a bırakıyoruz yani elimizden gelen her şeyi yaptık orda tamam bir şey olur, mucize olur ama hani bu kadar gel bana üfüreyim sana da iyileşirsin böyle bir şey yok yani (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.4. Akıl Hastalığı Algısı

4.4.A. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilere olumlu yaklaşılması gerektiğini belirtirken, bazıları tanıdıkları insandan zarar gelmeyeceğini gördüklerinde olumlu yaklaşıtlarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar tepkileri ve hastalıklarını bilmedikleri, zarar verme olasılığı olan kişilerden çekinmekte ve görüşmekten kaçınmaktadırlar.

"Ya mesela gördüğümüz anda yardımcı olmalıyız, o anda bir zorluk çekiyor. İnsanlar hemen görüyoruz yani özellikle de bazı gençler onlarla dalga geçip mesela ne yapacak şunu yapalım, ne yapacak gülelim, eğlenelim istiyorlar. Halbuki o anda ona yardımcı olmak daha mantıklı daha insancıl, şu an iyiyiz ama ne olabileceğimizi bilmiyoruz. Zaten en önemlisi de ruh sağlığı, insanın kafasının rahat olması lazım böyle kalbinin rahat olması lazım bir şey düşünmeyeceksin o zaman hiçbir şey takmazsın ki her şey güllük gülistanlık olur işte (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

“Tabi insan ilk önce çekinir ama yani ailesiyle konuştuğça tepkilerini öğrendikçe tabi ki biraz daha rahat olabiliriz (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Benim o komşuma diğerleri gitmekte tereddüt ediyorlardı, ben kapımı açıyordum o çocuğa bana rahatlıkla gelebiliyordu. Benim iki tane çocuğum vardı korkmuyordum ben, diğerleri gitmiyordu ben ailesine de gidiyordum. Diğer komşular sürekli evden bam güm sesleri geldiği için çekiniyorlardı, ben de çok ses olunca korkuyordum aynı şeyi bana da yapar mı diye. Benim evime geliyordu mesela televizyon istemiyordu benim çocuklarım açıp seyrettikleri zaman kapatıyordu ben çocuklara tamam şimdi gider şey yapmayın gidince açarsınız diyordum, o şekilde idare ediyorduk (İlknur, 1964, Lise, Serbest meslek, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Ben o komşuma ilk şey yaptım, ben bundan uzak durayım çok bağılıyor baktım akli dengesinde var bir şey ama şimdi muhabbet de ediyoruz, gidiyoruz da (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şimdi eğer tanıyorsam o hasta olanı tabi ki ama ilk defa karşılaştıysam bir tedirginlik olur ama gidip gelirim herhalde (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çekinmem zarar vermez bu insana derim. Ama birine bir insana zarar vermişse ondan korkarım. Bana da belki yapabilir diye korkarım yani gitmek istemem (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).

“Şimdi iyice böyle şey olmuş oynatmış kafayı şey yapmış onlarda böyle şey yaparım, çekinirim de hafif böyle olursa böyle. Benim komşumun oğlu hafif böyle kendine şeyi vardı böyle korkmazdık ama daha felaketleri var böyle kaçırırsın (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Kimse düşünmüyor normalde iç hastalığı olan bir insanla onun bir farkı yok aslında. Hem de bu hastalıklar gittikçe artıyor hepimizde çıkma olasılığı daha yüksek (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

“Tabi ki hoşgörüyle davranmak gerekir. Onlarla birebir alay etmeden, hoş görerek yapabilirsek, maddi manevi destek olmak gerekir. Değilse de dışlamamak, insan olarak görmek (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“Aslında uzaklaşmamak lazım ama bilemiyorsun da ölçemiyorsun acaba hareketi nasıl olur, nasıl davranır tabi çok içine girilmez bilmiyorsunuz nasıl bir huya sahip ama ben hani çok uzak durmamaya çalışıyordum, gitmiştim elimizden geldiğince konuşmaya çalışmıştık. Böyle yaklaşmaya çalıştık kendi içimize almaya çalıştık belki uzaklaşmak mantıksız ama çok da bilemezsiniz nasıl davranacağını ister istemez çekingenlik yaşıyorsunuz. O da var yani (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.B. Katılımcıların çoğu toplumun akıl hastalığına sahip kişilere karşı dışlama, toplumsal görevlerini yerine getirmede kısıtlama gibi olumsuz algılara sahip olduğunu belirtirken, bazı katılımcılar ise dışlama olmaması gerektiğini ancak olduğunu belirtmişlerdir.

“Dışlanıyorlar, böyle sanki “öcüye bakar gibi” bakıyorlar. Artık onlara yanlış mı geliyor, ilgilerini mi çekiyor bilmiyorum. Biz alışkınız bizde öyle bir şey olmuyor. Ben nasıl bir insansam o da öyle bir insan Cenab-ı Allah onu öyle, beni de böyle yarattı. Onun yerinde ben olsam demek ki beni de öyle görecekler, bakacaklar bilmiyorum (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akli dengesi bozuk olsa da o insanı normal karşılamak lazım bugün ona, yarın bize her şeyi normal karşılamak lazım, akıl hastası deyip de kaldırıp dışlamak doğru bir şey değil yani. Dışlanıyorlar (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Aslında dışlanırlar ama dışlanmaması gerekiyor. Fiziki görünüm, hal ve hareketlerinden yani o hastanın ilk aldığımız şeye de bağlı öyle hastalar vardır, akıl hastası normal gibidir ama sonra konuştukça anlarsın bir şekilde cevap vermeyince anlarsın. Dışlanmaması gerekiyor ama bazen hareketlerinden dolayı dışlanıyor, dışlanmaması gerekse de dışlanır yani. Her ne kadar dışlanmaz olmaz da desek yalan söylemiş oluruz. Dışlanırlar (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bizim insanımız genelde dışlar yardımcı olmazlar. Mesela benim o anlattığım çocuk beni gördüğü zaman herhalde o elektriği almış, normalde çünkü kavga falan ediyor. Bana öyle arabasını falan verirdi. Herhalde anlıyor muydu artık, bilmem iyi davrandığımı düşünüyordu belki bu yüzden. Bizim toplumumuz öyle bir toplum

dışlıyoruz akıl hastası, sakat diyerek bu yanlış. Herkes bir anda delirebilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Bizde dışlamıyorlar ama genelde yapıyorlar. Ben şuna bağlıyorum. Bizde dışlanmıyor derken eniştem biraz dışlandı. Baştan dışlandı işte ama yaşadıklarını düşünüyorum. Annesi işte babası annesini çok küçükken vurmuş. Babasında da varmış o rahatsızlık aşırı tepki işte. Kalabalıkta birisi geçsin önünden sana mı baktı sen tanıyor musun bunu niye bizim evin önünden geçiyor. Hanımı da kim baktı diye baktığı zaman bile bakmak için bahane buluyorsun niye böyle bir soru sordun diyormuş. Üç tane kızı var yazık yani. Babaları yüzünden kimse kapısına gitmiyor, herkes siz gelin ama biz gelemiyoruz biliyorsunuz işte diyor. Şimdi oturmaya gitseler orada misafir var demez niye böyle yaptın bu askıya niye bunu astın, niye böyle yaptın, bana niye cevap veriyorsun diye bağırıyor. Gelenler üzülüyor, bizim yüzümüzden rencide oluyorsun, biz onu biliyoruz ama siz rencide oluyorsunuz. Güzel düşünüyorlar siz gelin diyorlar. Defalarca yapıyor insanları rahatsız ediyor. Çok rahatsız ediyor ve artık dışlanıyor. İki kelime edemezsiniz oturup sürekli bağırır, çağırır, hakaretler eder, ölünden başlayıp yeni doğmuş çocuğa kadar bu yüzden kimse onunla aynı ortamda olmak istemiyor. Bizim orada vardır böyle çok eskiden beri hiçbir şey bilmiyor gerçekten akıl hastası o kadar severler ki onu takılırlardı, çay ısmarlarlardı, yemek ısmarlarlardı. Bizim insanlarımız dışlamıyorlar normalde sadece bu adam zarar veriyor, ruha zarar veriyor artık onun için kimse görüşmek istemiyor artık (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası)."

4.4.C. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin dışlama, kısıtlama gibi olumsuz durumlarla karşılaştıklarını düşünmemektedirler.

"Bence kısıtlanmazlar tedavisini olduktan sonra benim komşumun kızı var mesela kızıyla gayet iyi ilgileniyor kızı okula gidiyor her gün kızının başında ama sorun şu ki ilacını doğru kullanmadığı zaman sıkıntı orada başlıyor hani tedavisini bu şekilde yaparsan hiçbir sıkıntı yok. Ama yapmazsan sıkıntı olur (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var)."

"Bizim evin önünde gecekondü var orada kalıyor, kapının önüne çıkıyor, orada oturuyor, herkesle muhabbet ediyor, konuşuyor öyle bir sıkıntısı yok. Bütün mahallemiz onu tanıyor kaç senedir hasta herkes onu biliyor, herkes ona karşı bir ilgili. Kimseyi rahatsız etmiyor arada hastalığı şey olduğunda bir küfrediyor herkese"

ama kimse takmıyor alttan alıyorlar onu. Yakınları da bence kısıtlama ile karşılaşmıyor benim annem 15 senedir bakıyor amcama inan öyle bir şey hiç görmedik, üstüne o kadar anneme derler yani karısı bırakıp gitmiş de sen kaynına bakıyorsun diye benim annemi daha da seviyorlar. Başkalarını bilmiyorum da bizde böyle (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

“Dışlamak değil de çekinmek oluyor herhalde yani bana bir şey der mi? Kırar mı, üzer mi gibi (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.4.D. Akıl hastalığına sahip kişilerin toplumsal görevlerini yerine getirmede kısıtlamalarla karşılaştıklarını ancak bazı durumlarda hastalığının derecesine göre toplumsal görevlerini yerine getirebileceklerini vurgulamışlardır. Örneğin evlenmelerinde kendi ayarlarında insanlarla evlendirilebilecekleri ve çalışabilmeleri için de kendilerine uygun işlere yerleştirilebilecekleri belirtilmiştir.

“Tabi engellenirler, kendini düşün kendin çalışmak ister misin? İstemezsin. Ama aslında almak, onlardan faydalanmak lazım. Ne bileyim insanımız Türkiye’de biraz deliye kötü gözle bakıyorlar mesela bir bayan olsa farklı şeyler düşünürler falan yani tabi ki bunlar görüş meselesi zamanla inşallah insanlar düzelirler ama şu an için daha o seviyeye eriştiğini düşünmüyorum (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şöyle bir şey söyleyeyim, sürecine bağlı. Hani başlangıcındaysa biraz daha iyi durumdaysa çalışırsa belki kendini kurtarır. Bir uğraşısı olur, daha rahat hisseder ama ileri seviyedeysse rahatsızlığı belki de daha farklı olabilir. Yani daha kötü olabilir. Tedavisini görmezse daha farklı algılaya da bilir (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi kendilerine göre birilerini bulup nasıl kısa kısa cüce insanlar, engelli insanlar evlenebiliyorsa tabi onlar da eğer yapabileceklerse, kaldırabileceklerse tabi evlensinler, niye evlenmesinler ki (Olçay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Evlenebilirler tabi evlenebilirler çok zararlı değilse tabi hani kendi halinde biri varsa evlenebilir, yani kendi ayarında biriyle (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

“Niye evlenmesinler evlenirler yani, çalışabilirler hani onlara göre iş olursa, onları hor görmeyen bir iş olursa çalışırlar. Onlar da isterler çalışmayı, ev sahibi olmayı, kim istemez ki (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Onlara da bir imkan verilmesi lazım, yani tabi bölüm olması lazım, onlara da bir şeyler açılması gerekir. Yaşam alanları olması lazım, hani engellilerin nasıl yaşam alanları genişletiliyor, onların da genişletilmesi lazım (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl hastası diye kenara atmak iyi bir şey değil. Onunda bir kere yaşama hakkı var, aile kurma hakkı var. Onların da kendine göre bir yaşama hakkı var. Hastadır, delidir diye kenara atamazsın (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“O kişiden kişiye de bağlı bazı akıl hastaları o kadar çok zeki oluyor ki, bazıları da hiçbir şey yapamaz halde oluyor. Kişilik özelliklerine hastalığa göre değişir (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.E. Bazı katılımcılar akıl hastalığının Allah’tan gelen bir şey olduğu ve herkesin başına gelebileceğini vurgularken, bazıları ise akıl hastalarına karşı olumsuz tutum geliştirmenin kendi başlarına da bu hastalığın gelmesine sebep olabileceğini düşünmektedirler.

“Topluma kazandırılmalı tabi ki. Bence o da Allah’tan gelen bir şeydir. İnsanların dışlamaması gerekir. Herkes biraz onlara normal bir insan muamelesi yapsa herhalde durup dururken onlar da çok fazla agresiflik yapmayacaklardır (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İnsanına bağlı ben dışlamıyorum her şey Allah’tan gelir, bizim ne olacağımız belli değil ben öyle düşünmem (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir zarar vermişse, çevreye bir şey yapmışsa insanlar öyle acayip bakıyorlar böyle uzaktan acayip bir şekilde bakıyorlar halbuki insanların içini bilmiyorlar yadırgıyorlar. Yani zarar vermemişse o insan değerli bir insandır ama öbür türlü yadırgıyorlar, gülüyorlar. Gülünmez ben kime güldüysem başıma geldi. Gülünmez kimseye yani düşmez kalkmaz bir Allah, gülersen aynısını Allah sana da verir. Ben mesela ellerimi, birisi ellerini yıkıyordu ona gülüyordum gün geldi yani ben de

titizlik bende de başladı. Öyle başka birine daha güldüm ellerini çok yıkardı böyle iğrenirdi bana da geldi aynısı (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var)."

"Hoş görmemiz gerekiyor yani bugün o aklını kaybediyor ama yarın bizim başımıza ne geleceği, insanların başına ne geleceği hiç belli olmaz. Onun için biz ona sağlıklı kişi gibi davranmalıyız (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.4.F. Katılımcıların bazıları akıl hastaları ile ilgilenme ve moral vermenin, destek olmanın onların iyileşmesi ve topluma kazandırılması için iyi olacağını düşünmektedirler.

"Birlikte çaba göstermemiz gerekiyor, birlik olup yardımcı olmak gerekiyor (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Mutlaka tabi onun seviyesine inmek gerekiyor, yani sen onu dışlarken nasıl olsun. Herkes örneğin öyledir bir ailenin çocuğu ailesinden biraz kopuksa onu dışlarlar, bırak rahatsız olan kişiyi herkesin illa ki seviyesine inmen gerekiyor (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Onlara ilk önce iyilikle davranmak gerekiyor onların her dediğine evet demek dışlamamak lazım (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası)."

"Oturup böyle konuşmak arkadaş gibi güzel güzel şeyler yapmak yani ona moral vermek gerekir (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Dışlamama en önemlisi kesinlikle öyle hastaları toplumdan dışlamamak, kazanmak gerekir. Bizim toplum gitgide yani daralıyor, genişlemiyor, bizim bakış tarzımız yüzünden (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"İlk önce onların tedavi olmaları için ön ayak olmamız lazım ondan sonra tamamen dışlanmamaları gerekiyor; onları kazanmamız gerekir (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ona bir dönem onun istediği gibi çok sakın bir şekilde davranmamız gerekiyor, bir yere kadar kendi istekleri üzerine gitmemiz lazım bence ondan sonra kendini ona sevdirdikten sonra, seni sahiplendikten sonra senin ona ne şekilde davranacağını belirlersin. Birden kalabalığın içine değil de teker teker topluma girip sonra

kalabalığa sokup o şekilde kazandırmalı, kendisini en azından sevmesi lazım bence (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak)."

4.4.G. Katılımcıların bazılarının akıl hastalarına karşı acıma, üzülmeye gibi duygulara sahip olduğu ve bu kişilerin akıl hastaları ile ilgili olumlu algıya sahip olduğu görülmüştür.

"Onları eve hapsetmemeliyiz onlarla paylaşmalıyız bir derdi bir sıkıntısını konuşarak yani ufacık da olsa bir şey yaparız, onlara moral veririz. Dışarıya yönlendiririz; yazık günah, kendilerini yalnız hissetmesinler (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ben onları gördüm mü içim sızlar, ağlarım. Benim için diğer insanlardan farkı yoktur (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Mesela benim yakınım olsa ona yapılan her hareketten ben rahatsız olurum, etkilenirim, üzülmürüm tepki veririm yani. Niye böyle yapıyorsunuz diye. O benim için normal gelir bana, başkasının düşüncesi beni ilgilendirmez ama kızarım, sinirlenirim, üzülmürüm daha çok üzülmürüm yani onun adına. Elimden geldiği kadar konuşmaya çalışırım bilemiyorum da (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Vallahi ben çok öyle şey gördüm mü oturup ağlıyorum. O yüzden ben yorum yapmak istemiyorum. Hastaneye yatırılan bir adam gördüm; saldırıyor, bağırıyor, çağırmalar, agresif hareketleri var ki ben gördüğüm zaman acıyorum (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.4.H. Bazı katılımcılar akıl hastalarına karşı olumsuz yaklaşımların onları tehlikeli davranışlara yönelmesine neden olacağını belirtmişlerdir. Ayrıca doktora başvurmayı toplumun deli olarak algıladığını belirten katılımcılar da olmuştur.

"Yaklaşım şeklinize bağlı, sen karşındakine nasıl yaklaşırsan, çocuk gibi düşün ona vurursan, onu döversen, farklı şeyler öğretirsen tabi ki tehlike arz eder bu da sadece hastalık için değil, o da normal bir insan. Bakın akıl hastası demek bence çok yanlış o da bir hastalık sonuçta akıl hastası demek farklı bir şey yani. Ben onları yeni doğmuş bir bebek gibi düşünüyorum, sen onlara nasıl öğretirsen o öğrenir. Gerçekten sen ona gidip vurmayı falan öğretirsen o tabi ki insanlar için tehlikeli olur (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

“Ben diyorum ki iş versinler yani böyle çok kendine sahip çıkamayanı değil de normali topluma girsin, toplum biraz tedavi etsin onu bir de doktor diyorum. Yani kanserden insan dönüyor niye bundan dönemesin ki. Biraz toplum biraz doktorlar ellerini üstünden çekmesin o insanları muhatap alsın o insanlar kendilerini yalnız hissediyorlar. Onlara iyi davranılmalı, dışlarsan hissediyorlar. Bir tanıdığım var hastanede gelinleri dışlıyor onu, kardeşleri dışlıyor; yaşlı seksen yaşında babası, oğlu geliyor o kadar hoşuna gidiyor ki. O gün mutsuzsa mutlu oluyor. Ben diyorum ki insanlar onlar toplumdaki uzaklaştırmamasın, bakın deli de demiyorum. Hani özürliye özürlü demiyorlar ya ben de deli demiyorum. O insanları biz deli ediyoruz. O insan üniversite okumuş aklı vardı da sonra niye öyle oldu? Bunu kimse kendine sormaz. Deli, deli, deli, deli, ben deli olmasam bile olurum yani (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Depresyon hastası olan kadınlar geliyor ben de devlet hastanesinde psikiyatriste gidiyorum. Kadınlar diyorlar ki; bize deli diyorlar, ben de bu delilik değil, ne deliliği dedim. Depresyon hastasıyız, mahalledekiler, komşular diyormuş. deli diyorlar da deli mi oluyorsun? Delilik değil, depresyon hastalığı herkeste var (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.4.I. Katılımcıların çoğu akıl hastalarının ne yapacağının belli olmadığını tehlike arz edenleri olabileceği gibi, herhangi bir tehlike arz etmeyen, zararsız olanların da olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcıların çoğu akıl hastalarının tehlike arz etme durumlarının hastalıklarına ve hastalıklarının derecesine, kişilik özelliklerine bağlı olduğunu da belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin çevreye ve kendilerine de zarar verebileceğini belirtmişlerdir.

“Şimdi onların yanında konuşurken eften püften bir şeyden sana saldırmak için yer arıyorlar, bizim gelinlerimiz öyle mesela sana sataşmak için yer arıyor (Gönül, 1988,lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kişiye göre değişir, akıl sağlığının derecesine göre. Kimi vardır zararsız, kimi vardır zararlı olur (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

“Kimi tehlike arz ediyor kimi de etmiyor. Mesela saldırgan oluyor böyle yani sana zarar vermek istiyor. Öyle tehlikeyle karşılaşmadım da öyle saldırgan gibi

hareketleri oluyor, karşısındakini korkutmaya çalışıyor (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“O hastalığına bağlı olmuyor mu? Diyelim ki bir sara hastası bu da akli dengesi yerinde olmayan tabi ki tehlike arz ederler (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Yani tehlikeli olabilirler, farkında olmayarak; zarar vermek bilinçli yaptıkları bir şey değil. Çok gördük televizyonlarda çocuklarını zincirlere vurup saklıyorlar, ahırlarda bağlıyorlar. Hiç göstermiyorlar çocuklarını ama o çocuk sokağa karışsaydı yine ailesi takip etsin, mahallede yaşıyorsa o çocuklara katmalı onu (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Kimisi zarar veriyor herhalde kimisi de kendi halinde mesela bazen mahalleden geçen oluyor mesela adam küfür ediyor, akli başında değil ama ondan sonra bir zararı yok. Onun zararı kendinedir herhalde bilemiyorum ama başka öyle farklı tabi normal insanlardan ne yaptığını bilmeden davranabiliyor o şekilde (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Şizofreni daha tehlikeli bence onun daha çok tedavi görmesi lazım ama bu panikataklık toplumumuzda herkeste var ama o hastalığı olanın daha çok hastanede olması lazım diye düşünüyorum (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Tabi ne yaptığını bilmeyenler zarar verirler ama en çok kendilerine zarar verirler. Benim babamın eski eşinin sorunları varmış çok denemiş intihar etmeyi en sonunda öldürmüş kendini tabi ben çok da ayrıntısını bilemiyorum (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi). ”

“Bence tehlikeli değildirler (Ferhan, 1990, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok). ”

“Bazıları tabi ki tehlikeli yani okuduklarımız, gördüklerimiz kadarıyla bazıları bayağı tehlikeli. Mesela adam diyor ki benim karımın sevgilisi var halbuki öyle bir şey yok. E karısını çocuklarını öldürmeye kalkışıyor bu tehlikeli tabi ki yani. Bu da isteyerek yapılan bir şey değil işte akıl sağlığının bozukluğundan kaynaklanan olay (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası). ”

“Şimdi tehlike arz edenler de var kendi haline hayatını sürdürenler de var, hastalığına göre tehlike durumu değişir (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yok tehlike arz etmezler. Aşırı şizofren olmadığı sürece tehlikesi yok. Çünkü benim yakınım da bir de gelinimizde başladı. Onda şizofren başlangıcıydı kendisini öldürmeye çocuğu öldürmeye yelteninceye kadar. Acayip acayip sesleri duyduğunu söyledi. O zaman yani sakat (Serap, 1961, lise, işçi, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Tehlikeli tabi kendi arkadaşını öldürebiliyor, televizyonda gördüğüm kadarıyla (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tehlike arz ederler, şimdi onlar bölüm bölümdür. Bazısı geçmişinde hiçbir şey yokken vurucu kırıcı oluyor, camları kırıyor. Evde ne varsa atıyor önüne kim gelirse gelsin böyle vurup, kapıyı çarpıp, boğmaya gidiyor. Kimisi de sakın böyle sakın çekilir köşesine hepsi farklı farklı oluyor. Dün örneğin yaşadık hastanede yatıyor adam 40 yaşlarında adam resmen bağlı yatakta hepsini kopardı kız kardeşinin kafasına bir tekme attı düşünebiliyor musunuz, adamı tutamıyorlar (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Çevrelerine çok büyük bir tehlike olmaz ama yine de ederler diye düşünüyorum. Korkuturlar hani çok büyük bir şey yapmazlar ama ne bileyim saldırırlar oraya buraya kendi çaplarında diyeyim. Ama yine de başa çıkılabilir (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Eğer tedavi yapılmazsa tedaviye doğru gidilmezse ya da aile bunu fark etmezse tehlikeli olabilir tabi ki (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl sağlığı yerinde olmayanlar tabi ki de olabilir. Onlar şimdi bazı abartılı büyük olaylarda iyi veya kötüyü anlamadıkları için o toplumda nasıl davranacaklarını bilmiyorlar. O sırada kırıcı davranışta bulunabilirler. Yani onlara da zarar vermeye çalışıyorlar onlar iyiyi kötüyü ayırt edemedikleri için onları da kullananlar da olabiliyor (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).

4.4.J. Bazı katılımcılar tehlike arz eden akıl hastalarının tehlikeli hareketler yapabileceğini, saldırabileceğini ve bu nedenle korktuklarını belirtmişlerdir.

“Korkuluyordur, ben kendim korkarım açıkçası, çünkü akli ermiyor her şeyi yapabilir. Zarar veren de var, vermeyen de var yani insan korkuyor, ben korkarım (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Dengesiz saldırgan oluyorlar yaptığı işin bilinci olmuyor yani bilinçsizce hareket ediyorlar (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ne yaptıklarını bilmedikleri için belki saldırırlar, döverler, ısırırlar, duyuyoruz televizyondan (Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak).”

“Balkondan atıyor, sinirlendiği zaman ateş yakıyor kaç kere dedi annesi tencerelerin altını yakmış. “Bir geldim ev duman dumandı” diyor yemekler tutuşmuş, su açık bırakıyor, evi su basıyor. Zarar veriyor sinirlendiği zaman hiçbir şeyi gözü görmüyor. Genç kendi ihtiyaçlarını hiç görmüyor tıraşını annesi yapıyor, tırnaklarını annesi kesiyordu. Onun için böyle sakin olmuyordu. Doktora götürmüşler o küçükken şey geçirmiş havale geçirmiş bir kaç kez, kalıcı çare yok bayılması var aşırı sinirli maalesef çok sinirlenirse, kasılırsa bayılıyordu (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Böyle kaybediyorlar kendilerini vuruyorlar, kırıyorlar, yangınlar oluyor. Çocuğu salladı bir tanesi balkondan aşağı attı. O an hiç gözü görmüyor. Üç harfliler gelince. Ama düzeliyor, düzeldiği zaman hiçbir şeyi yok (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Haliyle şimdi bakın toplumda korku oluyor çünkü ne yapacağını bilemiyorsun. Bir de deli gücü dedikleri bir şey var gerçekten çok güçlü oluyorlar. Ama o gücü nasıl buluyorlar ama anlamıyorum ben. Farklı bir güç 4-5 tane polis mesela benim o arkadaşımın abisini durduramadılar düşün o kadar güç ki her birini bir yere serdi gitti (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Bazı türleri insanlara zarar verebiliyor, bazı türleri eşyalara. İnsanlara zarar vermediğini biliyorsan tamam da genel olarak bilmiyorsan çekinirsin huyunu suyunu bilmiyorsan. Çekinilir yani ondan da insanlara zarar vereni de oluyor, saldıranı da oluyor (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Yapabiliyorlar benim arkadaşımın kızı annesini dövüyor (İlknur, 1964, Lise, Serbest meslek, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Benim tanıdığım annesini dövebiliyor zaman zaman yatırıyorlar hastaneye, çok yıpratıcı (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“Tehlike arz ederler, tehlike eden de olur, vurur, kırar, ateş bir şey yakar tehlike arz edenler böyle ama Allah onlardan ettirmesin (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Böyle durur, böyle insana bakar, pek sokulmam. Ben korkarım, korkarız saldırır o herhalde, tehlikeli olur bilmiyoruz ki, aklı yerinde değil çünkü. Zarar verir, korkarım yani çok sorunlu olur (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani bir şekilde belli ediyorlar, bir anda kızabilir, bağırabilir. Ne yapacağı belli olmaz bir anı bir anını tutmaz (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Tehlikeli geliyorlar, insanlara saldırmaları tehlikeli. Yakınları da kendini güvenli hissetmez yani çocuğuna ya da yakınına ne zaman ne yapacağı belli olmaz ki (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İşte kimisi vardır korkuyorsundur bilemem ki kimisinden de korkmazsın ama özellikle saldırgan olursa korkuyorsun saldırgan olur mu diye illa ki kendine bir şey yapıyorsun işte. Kimisi anlıyorsun ki mazlumdur mesela ama bilemezsin ki. Yaşamadığın için içinde bilmezsin (Tülay, 1961, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.K. Katılımcılar genel olarak akıl hastalarının ilaçlarını kullanmadıkları zaman tehlikeli olabileceklerini ancak ilaçlarını aldıkları takdirde tehlike arz etmeyeceklerini belirtmişlerdir. İlaç kullananların sakın bir şekilde oturacaklarını, ilaç kullanmadıklarında korktuğunu belirten katılımcılar da olmuştur.

“Tehlike arz ederler tabi zaman zaman. İleri derecede olursa şizofren falan tehlikelidir. Bizim apartmanda 35 yaşlarında biri vardı. Sürekli gördüğünde sigara falan istiyordu, tutarsız davranışları vardır. Zararsızdı ama ilaçlarını kullanmadığı zaman zararlı olabiliyormuş. Annesi öyle söylüyordu, annesine falan el kaldırıyormuş, ilaçlarını kullanmadığında tehlikeli olabiliyor (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani hepsi değildir bence hepsi değil ama içlerinde tehlikelisi de vardır. Hepsi öyle vurup, döküp, kırayım zannetmiyorum. Bunlar bir ilaç kullanıyordur yani eğer

aile ilgileniyorsa mutlaka bir ilacı vardır onun, o da tabi ki sakinleştiriyor ama kullanmayanlar daha şey olur yani şiddet falan olur. Kimi daha böyle vurucu, kırıcı olabilir ama ilaç içerler daha makul, sakin, kendi halinde olurlar (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak). ”

“Korkuyoruz ondan doğal olarak herhangi bir zarar verir diye bazen ben köyde o geldiği zaman amcamlara gidemiyoruz, gitsek bile hemen dönüyoruz ama o yokken çok daha rahat oluyor gidiyoruz, muhabbet ediyoruz, oturuyoruz. Korkuyoruz açıkçası ilaç da kullanıyor gerçi sorun olmuyor ama yine de bir korku kaldı önceki ilaç almadığı dönemlerden bir korku var. Arada onunla da sohbet ediyoruz ilaç aldığıda çok iyi insanın konuştuğu konuşası geliyor. Amcamın oğlu evlendi şimdi kendi çocuğunda da aynı problem var. Çocuk yapmaması gerekiyormuş fazla ilaç kullandığı için galiba bilemiyorum, genetik olarak onda da var, karısı akraba değil yabancı çocuk da 8-9 yaşlarında ama doğuştan var dediler. O da ilaç kullanıyor ama onun tam teşhisini bilmiyorum, hastalığını söylemiyorlar. Ama normal okullara falan alınmadı çocuk şu anda özel okula gidiyor, normal okula gidemiyor. O da saldırıyor ben çocuğumu güvenip o tarafa gönderemiyorum. Saldırıyor, kendi kendine bağırıyor, hareketleri değişiyor, yere vuruyor yani dengesiz olduğu belli (Meryem, 38 yaşında, ev hanımı, lise mezunu, amcasının oğlu şizofreni hastası). ”

“Kişiden kişiye değişir ama mutlaka zarar verenleri de var, ilaçlarını zamanında kullanmazsa mesela o zaman kötü olur. İlaçlarını zamanında alan, güzel kullanan zamanında bakımını alan iyi olur. Tabi ki tedavisine devam etmesi gerekiyor. Yoksa zarar verebilir (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

4.4.L. Katılımcıların birçoğu akıl hastalarının tehlike arz edenlerinin hastanede bakılması gerektiğini durumu daha hafif olanların ise evde bakılabileceğini belirtmişlerdir.

“O sokaktakilerin tabi ki kendi dünyaları var onların ama bu had safhada olanlar da dışarıda olmazlar bence. Yani klinikte falan olurlar yani zarar verebilir gibi geliyor bana (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Eğer zararlıysa kesinlikle hastanede olmalı; zararsızsa, ailesine bir zararı yoksa, gelene gidene de zararı yoksa, evde bakılır (Gönül, 1988,lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir kişiye zarar verme durumu varsa o zaman hastaneye yatırmak gerekir (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.M. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin delidir diyerek dışlandığında, alay edildiğinde zarar verebileceğini ve üzüleceklerini belirtmişlerdir. Ayrıca bazı akıl hastalarının her an bir şey yapacakmış gibi tehlike arz ettiklerini, en ufak bir şeyden saldırmak için yer arayan kişilerin de olabileceğini belirten katılımcılar da olmuştur.

“Çoğu zaman sinirsel bozukluklardan dolayı tehlikeli oluyor. Nasıl söyleyeyim çeşitli hal ve hareketleri oluyor ama bunların da sana zararı olmadıktan sonra bir şeyi yok. Ama bence en önemlisi herkes bilinçli olmalı ve çocuklarını çok uyarmalı, çünkü benim gördüğüm kadarıyla bütün çocuklar aşırı dalga geçiyorlar. Bunların ailesine en azından küçük bir eğitim verilmeli çünkü çok alay ediyorlar ve bu onların çok zoruna gidiyor akıl hastası da olsa anlıyorlardır, mutlaka seziyorlardır (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Amcam bir an böyle durduğu zaman size hayatını anlatır ben evliydim, iki çocuğum vardı ama bir an geldiği zaman çok sinirli, agresif oluyorlar ne zaman sinirleneceğini bilmiyorsun. Hiçbir şey yok orada oturuyoruz, cam bir kül tablası vardı, hiçbir şey yok ortada çay biraz soğumuştur içmemişti aslında ama onu bahane edip kül tablasını fırlattı. Babaanneme geliyordu neredeyse bir anda sinirlendi mi nerede ne yapacağını bilmiyor. O yüzden çok kötü (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

“Dalga geçiyorlar, o da kızınca da ya taş atacak ya bir şey vuracak (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.N. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin zarar vermesine rağmen görüşmeye devam edeceklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin tedavi görmediği takdirde saldırgan ve tehlikeli olacağını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar saldırgan kişilik özelliğe sahip olanlarının toplumdan itileceğini belirtmişlerdir.

“Saldırgan olursa itilir toplumdan hani en azından ben düşünürüm ki çocuğuma bir şey yapar diye aynı yerde oturtmak istemem yani (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

4.4.O. Akıl hastalığına sahip kişilerle görüşmekten korkmayacağını ama saldırır diye korktuğunu belirten katılımcılar da olmuştur. Ayrıca saldırmayan kişilerle görüşeceğini saldıranlardan ise korkacağını belirten katılımcılar da olmuştur.

“Ama bazı durumlarda hastalar daha fevri oluyorlar, zarar verebiliyorlar mutlaka vardır öyle bir durum da çekiniyorsun, uzaklaşırsın zarar göreceğini bilsen o kişinin yanına gider misin? Sende gitmezsin çoluk çocuğu da yollamazsın çünkü ne yaptığını bilmiyor. Ama bu hastalıklar çok çeşit çeşit çok sakinleri de var. Öyle zarar vereceğini düşündüğünde fevri olandan uzak durursun (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Çok çekinmem ama tehlikeliler tabi ki mesela ben görüşüyorum o dediğim insanlarla yani. Dışarda gördüğüm zaman mesela geçen gün lokantada oturuyordum çocuk geldi yanıma, o an bir ürperdim çünkü o anda ne yapacağını bilemezsin. Mesela para istiyor vermezsen ne yapacağını bilemezsin. Her an bir şey yapabilir. Çekiniyorsun. Bilemezsin ona kafayı takar, bu beni sevmiyor işte niye para vermedi, yapmadı yapabilir yani (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

“Giderim de tedirgin giderim tabi. Böyle saldırır mı bana bir şey yapar mı? Bana bir kötülük yapar mı kimin olsa içinden geçer. Geçmez mi? Geçer (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ben gördüklerime, memlekette vardı mesela birkaç tane daha çok seviyordum onları nasıl derler kafa buluyorduk artık dalga geçiyorduk, oturuyorduk muhabbet ediyorduk yok dışlanmaz ama saldırgan olanlar dışlanırlar (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Eltim işte çocuk var diye gelmiyorsunuz, niye gelmiyorsunuz diyor. Yenge diyorum, bunlar çocuk yani biz geliyoruz ama mesela benim kızım da hamile gitmekten çekiniyor çünkü ne yapacağını bilemezsin her şey olabilir (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

4.4.P. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilere yaklaşımın önemli olduğunu üzerine gidilirse zarar verebileceğini belirten katılımcılar da olmuştur.

“Sen onun üstüne gidersen kızdırırsan, saldırırsan tabi ki tehlikeli olabilir. Ama güzellikle yaklaşırsan herkes de öyledir, iyilikle yaklaşırsan tatlı söz söylersen hiçbir şey yapmaz bence. Yaklaşım önemli ona göre tehlike olur (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hem toplum içerisinde dışlanmaması gerekiyor ben dışlanmamaları taraftarıyım. Delidir, delidir bir insana 40 gün deli dersin deli olurmuş. Bak şimdi bizim karşı apartmanda var ben onunla o kadar güzel anlaşıyorum ki en deli olduğu zaman bile bana bir şey demiyor, geliyor bana ağlıyor. Apartmanında bu delidir, kapıyı açmıyorlar, ona kapıyı kapatıyorlar o şöyledir o böyle gelmesin, gitmesin diye dışlıyorlar onu. Ben ona çok karşıyım hem hastane doktor kontrolünde ilaçlarını düzenli almalı hem de toplumdaki uzaklaşmamalı. Delidir bu bize zarar verir diye onu dışlıyorlar, siz öyle yaptıkça size zarar verir. Tehlikeli görüyorlar ama ben öyle görmüyorum, onlar öyle görüyorlar. Komşularıyla görüşemiyor (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Yaklaşım şekline bağlı sen karşındakine nasıl yaklaşırsan, çocuk gibi düşün ona vurursan, onu döversen, farklı şeyler öğretirsen tabi ki tehlike arz eder bu da sadece hastalık için değil, o da normal bir insan. Bakın akıl hastası demek bence çok yanlış o da bir hastalık sonuçta akıl hastası demek farklı bir şey yani. Ben onları yeni doğmuş bir bebek gibi düşünüyorum, sen onlara nasıl öğretirsen o öğrenir. Gerçekten sen ona gidip vurmayı falan öğretirsen o tabi ki insanlar için tehlikeli olur (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.4.R. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişiler hakkında fazla bilgiye sahip olmadıkları için korktuklarını ve yine fazla bilgiye sahip olmadıkları için akıl hastalığına sahip kişileri dışladıklarını belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerden saldıracağı düşüncesi ile korkan ancak korkmasına rağmen görüşmekten çekinmeyeceğini belirten katılımcılar da olmuştur.

“Çocukluk döneminde onu gördüğüm için yani nasıl o zamanın şeyiyle deli yani deli tabiriyle ona hitap edilirdi. Biz de ürkerdik yani bilmediğimiz için belki zamanında ne bileyim hani o zaman, o hissedildiği zaman doktora götürülseydi zamanında belirtiler başladığında daha farklı olurdu (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Evet, insanlar bilmedikleri için ne olacağını korkup dışlıyorlar. Tabi ki doğru değil ama korkuyorsun, insanız sonuçta (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Korkuluyordur, ben kendim korkarım açıkçası, çünkü aklı ermiyor her şeyi yapabilir. Zarar veren de var, vermeyen de varmış yani insan korkuyor ben korkarım (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani çevrelerine çok büyük bir tehlike olmaz ama yine de ederler diye düşünüyorum. Korkuturlar hani çok büyük bir şey yapmazlar ama ne bileyim saldırlar oraya buraya kendi çaplarında diyeyim. Ama yine de başa çıkılabilir (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“İnsan korkuyor öyle hasta olan bir kişinin yanında durmaya çekiniyor. Ne kadar da olsa, çocuğunuz oluyor yanına gittiğiniz zaman bir çekingenlik ben hissediyorum. Acaba bir şey mi yapar diye. Bilmediğinin yanına oturamıyorsun. Orada bazen hani şey yapmak istemiyorum ama otobüste öyle bir insanın yanınıza oturduğun zaman bile çekinerek oturuyorsun acaba arabada bir şey mi olacak, bir şey mi yapacak diye, tedirgin oluyorsun (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası).”

“Aslında uzaklaşmamak lazım ama bilemiyorsun da ölçemiyorsun acaba hareketi nasıl olur, nasıl davranır tabi çok içine girilmez bilmiyorsunuz nasıl bir huya sahip ama ben hani çok uzak durmamaya çalışıyordum, gitmişim o komşuma elimizden geldiğince konuşmaya çalışmıştık. Böyle yaklaştırmaya çalıştık kendi içimize almaya çalıştık belki uzaklaşmak mantıksız ama çok da bilemezsiniz nasıl davranacağını ister istemez çekingenlik yaşıyorsunuz. O da var yani (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Komşum olsa gitmekten çekinmem ama biraz ürperirim, korkarım birden hani bana bir şey yapacakmış üstüme atılacakmış gibi (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Bizim köyümüzde bir amca vardı, hiç kimseye bir şeyi yoktu aslında ama biz onun yanına gitmeye çok korkuyorduk. Yani korkutulduğumuzdan çocuk yaştaki, ben 5-6 yaşından bahsediyorum ama şu gün ki aklım olsa öyle davranamazdım (Bengü, 85, Üniversite mezunu, İşçi, akıl hastası tanısı almış yakını var).”

“Zararlı olanlar her şeyi yapabilirler, tırsıyorum. Hani dediğim gibi ben yaklaşmam mesela zararlıysa diye. İnsanların genelinde vardır biliyorsunuz. Hani kendi içimde bana zarar vermeyeceğini bilsem belki ben de yaşayabilirim onunla arkadaş olmak için ama işte insanların genelinde var ruh sağlığı bozukluğu olan bir zarar veriyor diye ben de onlardan biriyim (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

4.4.S. Ayrıca hastaların toplumda normal karşılanmayıp çevreden çekindikleri için kendileri ya da aileleri tarafından eve kapandıkları da belirtilmiştir.

“İşte utanıyorlar, biri bir şey der, evimize kimse gelmez, bizi şöyle dışlarlar, böyle yaparlar. Önce aileler bilinçlenmeli ki çocuğunu götürsün bir hastaneye (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“O da bir hastalık sonuçta ama hasta insandan utanıyorlar, nasıl aids’ten utanıyorsa (Olçay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Belki de utanıyorlardır öyle bir evladı olduğu için veyahut da herhalde dışlanırlar yani normal karşılanmazlar kendi de sanki utanıyor gibi çekinir herhalde (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Etkileniyorlar tabi mesela kızımın arkadaşının annesi şey, kız da annesi fazla konuştuğu zaman kız bir çekingen oluyor; anne tamam sus, uzatma diyor. Tabi olmaz olur mu? Devamlı biz sıkılmıyoruz onun konuştuklarından dinliyoruz ama karşısındaki öyle anlamıyor, kendini illa ki kötü hissediyor, seni sıkıştığını zannediyor, devamlı özür dilerim diyor, eziklik hissediyor (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

“Çevre rahatsız ediyor bakışlarıyla, sözleriyle o yüzden onlar da içeride kalmayı tercih ediyorlar (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

4.4.T. Katılımcıların çoğu akıl hastalarını diğer insanlardan farklı görmekte ve bunu normalden farklı olma olarak tanımlamakta hatta bazı katılımcılar akıl hastalarını ve engellileri normalden farklı görmektedirler.

“Yani özürlü muamelesi görüyorlar. Normal bir bedensel hastaya saygı duyulabiliyor ama onlar alay konusu olabiliyorlar, onlar normal hasta olarak

değerlendirilmiyorlar. Gülünç bulunuyorlar, alay konusu oluyorlar (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası). ”

“Sadece mahalleye gelen birisi var, komşum değil zaten uzaktan gördüğüm biri. Aslında çok fazla akıl hastası olduğu söylenemez de normal insanlardan biraz farklı olduğu için çevredekiler onun “deli” olduğunu düşünüyorlar. Aslında normal konuşması, yemesi, içmesi ama sohbet ederken çok sinirleniyor, çok çabuk tepki gösteriyor. Çevredekiler onun akıl sağlığı bozuk biri olduğunu düşünüyor (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası). ”

“Normal insanlar gibi davranmıyorlar, günlük yaşamda yapabileceklerinin tersini yapıyorlar (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).

“Akıl hastası hastanelerde mesela ekranlarda görüyoruz böylelerini, davranışları dengesiz, Allah korusun pis yerleri yemek, yalamak veya insanlara saldırı yapmak bir şeyleri kırmak, ne bileyim insanları üzme, korkutmak. Farklı davranışları tabi ki oluyor ki “deli” diye demişler akıl dengesi olmadığı için. Yani o şekil gördüğüm kadarıyla ekranlarda, hastanelerde, Bakırköy Hastanesi’nde öyle görüyoruz. Bazen bizim mahallede burada biri var, bağırıyor, küfrediyor kendi kendine devamlı konuşuyor yerlere yatıyor, kalkıyor insanlara küfrediyor mesela ya onların dengesi bozulmuş kişiler diye düşünüyorum (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok). ”

“Normal değiller, ne bileyim yollarda görüyoruz işte çok anormal hareketleri var yani ne bileyim üstü başı düzensiz kendi kendine konuşur. Öyle yani ailemde olmadığı için yakınımnda bilmediğim için gördüklerimi söylüyorum. Yolda gördüğüm kendi kendine konuşuyor ağıza alınmayacak küfürler falan söylüyor (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bizim komşu çocuğu var 12 yaşında kapıdan dışarı çıkmıyor ailesine söylüyoruz psikoloğa götürün, baktırın diye ama aile kabullenmiyor, onu deli gibi görüyor acaba götürürüz psikoloğa da ona deli mi derler diye düşünüyor. O çocuk içeride kaldıkça daha kötü oluyor, görüyorsun, üzülyyorsun. Gittiğin zaman psikoloğa “delidir” diyorlar. Delilikle ne ilgisi var bu da insan Allah korusun kanser bir hastalıksa veya verem bir hastalıksa bu da bir rahatsızlık yani sonuçta. Tabi her

insan böyle değil (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı , ablası şizofreni hastası var). ”

“Düşünme olarak normal insanlardan farklı oluyorlar, düşünme yetilerini kaybetmiş oluyorlar (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Gördüğünüz zaman fark edersiniz bir kere bakışından bile yani anlarsınız davranışlarından normal olmadığını ne bileyim (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

4.4.U. Evlenmek için kendilerine denk birilerini bulurlar, kendi ayarlarında birini bulurlarsa evlenebilirler. Ayrıca akıl hastalığına sahip kişilerin kendi gibi insanları gördükçe daha iyi olacağını söyleyen katılımcılar da olmuştur.

“Engelliler de mesela aile kuruyorlar kendine göre bir insan buluyorlar (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

“Tabi kendilerine göre birilerini bulup nasıl kısa kısa cüce insanlar, engelli insanlar evlenebiliyorsa tabi onlar da eğer yapabileceklerse, kaldırabileceklerse tabi evlensinler, niye evlenmesinler ki (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Durumları evliliği bir yuvayı götürebilecek akıl hastası var mı? Çekmesi, kaldırması. Duruma göre daha şey olanı, düşük olanı var. Kendi ayarında birini bulursa evlensin ama onları idare edecek de birileri varsa başında ama çok ilerlemiş birisi bence zor (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Akıl hastası karşı taraf da aynı şekilde olacak ama oradan doğacak çocuklarla sonra kim ilgilenecek, nasıl bakacaklar yine sonra büyüklere kalacak o çocuklar (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası). ”

“Topluma karışması bence çok güzel bir şey. Yani böyle ne güzel toplumlar açıldı, dernekler açıldı diyorlar değil mi? Oralarda kendileri artık o kişiye de baksa diyorum ben, öbürüne bakar öbürüne kendisine moral olur, güç gelir yani psikolojisi biraz daha düzelir gibi geliyor. Çünkü o da öyle, o da öyle bir ben böyle değilim diyebilir hasta değil mi? Bence öyle olsa daha güzel olur. Şimdi tek başına bir tedaviye girdiği zaman mesela ben çocuğumu tek başına hastaneye götürüp getiriyorum kendisi abilerini, kardeşlerini gördüğü zaman çok üzülüyor. Ama o tür

kişiler yanında tedavi görüyor olsa o toplumda daha çok kendine moral olacak, daha çok iyileşme imkanı olacak diye düşünüyorum. Mesela ben bazen diyorum ki benim gibi şuralarda bir dul kadın olsa tek başına yaşayan ben de onunla arkadaşlık yapsam. Daha moralim yerine gelir ama öbür türlü evliler bilmemle, evli kişileri görsem gülüyorlar, eğleniyorlar aileyle o zaman ben bir burukluk, bir mahzunluk böyle gücümü kaybediyorum. Öyle gibi geliyor (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok).”

“Özürlüleri götürdükleri gibi onların çalışma yerleri olsa, okul gibi şey olsa çok güzel olur, onlar da dışlanmazlar. Vatandaşlar tarafından olması lazım. Orada kendileri gibi birilerini görürler, ne bileyim anlaşılabirler yani onlar da sıkılıyor. Akıl hastalığının da kademesi var; biraz yüksek doz olanlar ayrı ama az olanlara olabilir (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.V. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin toplumda normal bir yaşamı olamayacağını belirtmişlerdir. Ayrıca aile ve doktor işbirliği olduğu takdirde normal insanlar gibi toplumda yer alabileceklerini belirten katılımcılar da olmuştur. Katılımcıların çoğu akıl hastalığının Allah’tan gelen bir şey olduğunu ve akıl hastalığına sahip kişilere normal insan gibi davranarak topluma kazandırmak gerektiğini belirtmişlerdir.

“Tabi normal bir insan gibi toplumda yaşamı olmaz, böyle itilir sanki toplumdan işte zekası yok işte akıl hastası diye itilir, biraz dışlama olur. Doktor aile ile işbirliği içinde olduğunda hasta topluma da girer yani normal insanlar gibi (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Hastalığını ona aksettirmemek, normal insan gibi davranmak lazım (Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak).”

“Çok özür diliyorum, affedersin “akılsızlar” hanım bakmaz akılsızdır çalışmaz, evlenemez, ev geçindiremez diye dışlarlar ama dışlanmaması lazım. Görüyorsun bu insanın bir hayatı var o da bir insan, o da bir genç onu da normal karşılamak lazım. Onları da sen ben idare edeceğiz. Sen ben destek olacağız topluma kazandırmak için. Daha çok sevgi, şefkat her şeyi onlara öyle göstermemiz lazım. Yani bunu topluma kazandırmalıyız hep dışlamakla bir şey olmuyor yani onlar da bizim insanımız sokağa gidiyor sokakta kötü insanların eline düşüyor, kötü emellerle karşılaşıyor. Ne yapmak lazım, hep çekmek lazım düşeni tekmelememek, düşeni kaldırmak lazım.

Kaldıracaksın yani ben düşünce üstümden çiğneyip geçmeyeceksin bende bir insanım, benim de yaşamaya hakkım var. Benim de dünyada işe güce her şeye hakkım var, her şeye hakkımız var. Her şey hepimiz için, ben bugün düştüm beni ezdin geçtin. Yarın ne olacağın belli mi? Hiçbirimizin belli değil (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“O da Allah’tan gelen bir şeydir. İnsanların dışlamaması gerekir. Herkes biraz yani ona normal bir insan muamelesi yapsa herhalde durup dururken o da çok fazla agresiflik yaratmayacaktır (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.Y. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin başına kötü şeylerin geldiğini özellikle de akıl hastalarının anlamadıkları için kötüye kullanım ve istismara açık olduklarını belirtmişlerdir. Özel denetimle akıl hastalarına sahip çıkılması gerektiğini düşünenler de vardır.

“Ne kendini biliyorsun, ne bir şey Allah kimseye vermesin. Allah düşürmesin kimseyi (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Akıl hastası ne yaptığını bilmez deli olur, sokakta olur. Allah düşürmesin (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Biz köylerde büyüdük. Ormanlarda, bahçelerde delikanlılar da vardı hiç art niyet yoktu o zaman, şimdi etraf art niyet dolu güvenemiyorsun. Tabi bu televizyonlar, şeyler yani ne kadar şey yapsalar da bir takım kesim haklı yani ekranlarda, videolarda, internetlerde öğrendikçe en basit yani etrafında bulduğu “düşük” yani düşük derken sahipsiz insanların başına geliyor hele de beyinden, akıldan özürlü ise (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir de o çocuklara bir şey yaptığınız zaman anlamadıkları için başına daha çok tecavüz olayı geliyor. Daha çok kullanılıyorlar. Onlar ne yapıldığının farkında değiller. Yurtdışında hatta bu çocuklara sahip çıkıyorlarmış özel denetimle, gözetiyorlar (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

4.4.Z. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip olanların toplum içerisine karışmaması ve tedavi görmesi gerektiğini düşünmektedirler.

“Akıl hastası topluma nasıl kazandırılsın. Depresyon tamam da ötekilere moral olmuyor. Valla onlar topluma bilmiyorum kazandırılmaz (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)

“Panikatak toplum içinde tedavi olsun ama akıl hastası bir insan yani akli olmayan bir insanın toplum içine karışmaması, hastanede tedavi görmesi lazım (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.Z.i. Akıl hastalığına sahip kişilerin sağlıklı olmadıkları için alt seviyede bir işte çalışmaları gerektiğini düşünen katılımcılar olmuştur. Bazı katılımcılar da akıl hastalığına sahip kişileri devletin çalıştırmayacağı, okullara almayacağını ve evlendirmemek gerektiğini belirtmişlerdir.

“Kimse böyle birisine kız vermez veya hani evlendirmez ailesi, iş vermez. Çünkü sağlıklı bir birey değil o yüzden de böyle şeylerle karşılaşabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Herhangi bir hastalığı olan da aynı şekilde illa akıl hastası olarak değil de mesela bir sabıkası vardır ya da başka bir hastalığı vardır tabi ki ona bile daha alt seviyede bir iş belki olabiliyor, bence oluyordur. Almama da olabiliyor ya da daha az asgari daha düşük bir maaş verme. Tabi sağlıklı insanın yapacağı iş var mesela onun yapacağı iş var. Ona göre kademe kademe görev verirler yani. Evlenmede de kendine göre birisiyle evlendirirler normal sağlıklı bir insanı vermezler herhalde öyle düşünüyorum (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki kısıtlanırlar ama evlendirenler var tabi ki onların tamam akli dengeleri yerinde değil ama mesela onun haricinde bütün her yeri normal hatta normalin üstünde hormon salgılıyorlar. Yani evlendiriyorlar bile yani şey olmasın kimseye çevreye fazla zarar vermesin. Ben evlendirmemek gerektiğine inanıyorum çünkü onların zaten kendilerine faydaları yok, kendilerini kumanda edemiyorlar. Bir de zaten onu normal bir insanla evlendiremezsin kimse kabul etmez bunu. Evlendirmemek lazım ama onları tabi sosyalleştirmek gerekiyor. Eve de kapatmamak lazım. Mesela nasıl diyeyim bu çocukların gittiği rehabilitasyon merkezlerine götürmek lazım, kazandırmak lazım. Ne kadar kazandırabilirsek. Bir de çocuğu olacak, Allah esirgesin. Bence sosyalleştirmek lazım, eve kapattığın zaman nasıl bir

hayvanı kapatırsın çıkardığın zaman saldırır her şeye onun gibi düşünmek lazım (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Öyle bir şansları yok iş konusunda mümkün mertebe alınmaz herhalde, devlet okulları da almıyor. Başka türlü rehabilite edilebilirler yani hani para kazandırmak adına değil de kendilerini ayakta tutabilecek kadar normal bir insan gibi o sağlanabilir. Daha az gelir hani para kazanmaları beklenmeyebilir bilemiyorum tabi onların da klinik durumlarına, seyirlerine göre yine değişkenlik gösterebilirler, iyileşenler iyileşir topluma kazandırılır. İyileşemeyen de dediğim gibi kontrol altında sürekli bir devletin denetiminde ve o ailelere maksimum destek sağlanarak yanlarında kalmaları sağlanabilir (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası)."

"İkisinden birinin akıllı olması gerekiyor, çünkü oturaklı bir insan olması lazım karşısındakinin (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası)."

"Öyle bir insana kız vermek de zordur yani işe alınması çok zor. Özürlüler alınıyor ama akıl hastası saymıyor kurallara, çevresine uymayacak ve ondan verim de alamazlar zaten nasıl çalıştıracaklar, nasıl iş verecekler ya da çok eski bir eleman olur da idare eder o olabilir (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

4.4.Z.ii. Akıl hastalığına sahip kişilerin farklı görüldüğü için toplumdan uzaklaştırıldıklarını belirten katılımcılar olmuştur.

"Bir gözünün kör olduğunu düşün o insan böyle bir çekinir. Fiziksel kusuru olduğu için ama o da o çekinmesinin sebebi etrafında yaşadığı ortamdan kaynaklanıyor (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).

"Bir yaşlı teyze vardı çok iyiydi sonradan öyle olmuştu. Çok seviyordu o beni, bende onu; gittiğimde eve kapatmışlardı ailesine dedim niye bunu böyle eve kapıyorsunuz evde insan daha çok sıkılıyor bu baştan değil sonradan olan bir şey. Zarar vermesin kimseye diye yani çok konuşuyor, rahatsız ediyor kimseye bir şey bir söz hakkı tanımıyordu. Çok konuşma hastalığına tutulmuştu, hiç durmuyor yani nerden buluyor devamlı konuşuyor o yüzden yanımızda tutmak istiyoruz demişlerdi. Bana yalvarıyordu sen kurtarırsın bunlardan beni diyordu. Ne olur bunlardan beni kurtar da eskisi gibi olalım diyordu. Ben çok severim onu annem gibiydi (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

“Kimi insan bakıyor yani ben mesela gördüğüm zaman kesinlikle yapmam öyle bir şey ama mesela çocuk gösterir, gösterme yapma derim. Ama kimi insan da mesela dalga geçiyor, ben üzüliyorum öyle yaptıklarında şu an iyiyiz ama her an başımıza bir şey gelebilir. Allah korusun (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Zaten bizim toplumumuz çok bilinçli bir toplum değil yani yolda tekerlekli sandalyede bir çocuk görseler bile hor gözle bakıyorlar, deli görünce nasıl baksınlar (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bazıları tehlikeli oluyormuş mesela ilaç içenler var. Mesela benim kızım ilkokula gidiyordu o zaman onun sınıfında vardı, işte çok uğraştılar onu çıkarmaya falan. Öğretmenleri bu ilaç içiyor, içmese var ya sizi öldürür dediler. Psikolojisi birazcık bozukmuş, ilaç falan içiyordu (Zeynep, 1971, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çünkü kışın bildiğin lapa lapa kar yağarken o ırmağa gidip orada duş alırdı. Yalınayak karların üzerinde gidip çeşmeye kadar abdestini alırdı. Abdest alırdı, ondan sonra öyle bir iki eğilir, kalkardı namaz kılardı. Ondan sonra çekilirdi odasına, odasına çekilirdi aslında çok da üzüldük ona yaşayan aile fertleri onu dışlamışlardı. Onu sofralarına almazlardı, ona üç hak yemek, ocaklar vardı köylerde böyle kocaman sandalyede otururdu, iskemle derdik ona böyle küçük şey puf gibi tabağına yemek konurdu oradan yerdi, aile fertleri orada ayırmışlardı (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.4.Z.iii. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin kendilerini kontrol edemediklerini ve bu nedenle bilmeyerek zarar verebileceklerini belirtmişlerdir. Ancak akıl hastalığına sahip kişilerin kimisinin zarar verebileceğini de kimisinin de zarar vermeyeceğini belirtmişlerdir.

“Tabi ki kendini kontrol edemez, zarar verdiğini bilemez, akıl sonuçta bilemez. Yani güvenemezsin, Allah evlerden ırak etsin (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Kimisi zarar veriyor herhalde kimisi de kendi halinde mesela bazen mahalleden geçen oluyor mesela adam küfür ediyor, akli başında değil ama ondan sonra bir zararı yok. Onun zararı kendinedir herhalde bilemiyorum ama başka öyle

farklı tabi normal insanlardan ne yaptığını bilmeden davranabiliyor o şekilde. (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

4.4.Z.iv. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin hareketlerinde, konuşmalarında farklılık olduğunu ve kişinin hastalığına ve hastalığının derecesine göre davranışlarının da farklı olacağını belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin davranışlarının nasıl olduğu sorulduğunda katılımcılar genel olarak saldırganlık, kendi halinde olma, çabuk sinirlenme, dengesizlik, tehlikeli hareketlerde bulunma, hayal dünyasında yaşama gibi farklı özelliklere sahip olduklarını düşündüklerini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar da akıl hastalığına sahip kişilerin görüntülerinden anlaşılacağını belirtmişlerdir.

“Tabi değişiklik oluyor, çok çok had safhada olanlar daha farklı olur. Bazı yarım akıllı olanlar oluyor onlar daha farklı değişiyor, kliniklik olanlar daha farklı oluyor (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Biz esnafız şu caddede bize bir adam gelirdi eskiden beri yakışıklı, boylu poslu öyle efendi bir adam, on beş senedir gelip giderdi, oradayız görüyoruz adam son zamanlarda kendi kendine konuşmaya başladı. Bir sene sonra bu sene bir baktım ellerini ovuşturuyor, siliyor, sayıyor, sövüyor adam oldu akıl hastası şimdi, akıl hastası değildi (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası). ”

“Bizim köyde bir kız varmış bir şeyi yoktu önceden kızgınlığı falan ona bir şey olmuş, deli olmuş. Böyle akşam kalkıp gidiyormuş köyde, akşam kalkıp mesela yola gidiyor bir tarlaları var tam köyün aşağısında akşam oraya gidiyormuş. Dediler ki bir çocuğa aşık olmuş kimseye dememiş, onlar da bilmiyorlar kime olduğunu demek çocuk onu sevmiyormuş o seviyormuş. Kızıyormuş, sayıp sövüyormuş (Elvan, 1990, okuma yazması yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Normal insanlardan, normal dediğimiz insanlardan farklı davranıyorlar, ilginç tepkiler verdikleri zaman hastalık diyorsun çünkü kontrol edemiyorlar kendilerini çünkü bastır bastır bir yerden sonra kontrol edilemeyince sinir hasta diyorsunuz. Belki bazıları yaşarken farkında ama tutamıyor kendisini, belki farkında bile değil ne yaptığının, bazıları iyileştikten sonra ben gerçekten böyle miydim diyebiliyor(Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası). ”

“Eniştem var şimdi benim halamın beyi şimdi sinir hastası deniyor ona da şöyle söyleyeyim normal insanların davranışlarından farklı davranışlardan bahsettik değil

mi? Akıl hastası topluma uymayan insanlardan, normal dışı olan insanlardan bahsediyoruz. Eniştem şöyle yapar mesela takar bir şeye mesela islamiyetle alakası yoktur ama islami baskı uygular. Baskı derken çoğu insan yaşar bunu kendi yaşamaz, yaşatır. O kadar uç noktadaydı ki artık o da ilaç kullanıyor artık. Sürekli bağırarak kendini rahatlatmayı seviyor ama karşıdaki kırılmış kırılmamış kim onun için önemli değil. Bu mesela halama ondan habersiz hiçbir şey aldırılmaz. Ufacık mesela onunla alakası olmayan bir diş macununu bile alındığı zaman fark etsin o evde kıyametler kopar, uyuyan varsa uykudan uyandırılır, çocuklar hesaba çekilir, daha çok karışıyor. Gereksiz tepkiler veriyor. Bu istememe olayı halam evi terk edene kadar sürüyor, halam ne zaman evi terk ediyorsa birkaç gün onsuz kalıyor o zaman pısıyor, ilaçlarını kullanmaya devam ediyor. İyileştiği zaman kuzu gibi böyle bu insan mı bunu yaptı diyorsunuz (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Bizim orada birisi var konuşurken heyecanlandığı zaman bile değil normal şartlarda konuşurken hasta adam böyle sanki çok başka bir şey olmuş gibi heyecanlı heyecanlı, olduğundan fazla tepki veriyor. İşte bir bebeği gördüğün de ne kadar seviniyorsa ona çok aşırı sevinç göstermesi ya da bir ölüm olduğunda ağlarsın ama ona çok aşırı üzülmesi tanımadığı biri bile olsa sayıp, sövüp, ağlaması bu tarz şeyler aslında (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası).”

“Ben bundan iki sene evvel Ankara’da idim, araştırma merkezinde asistanlarla yine böyle bir görüşme yaptık normal insanlar bir zaman sonra bu şekil olduğu zaman ne tepki verir, ne tepki vermez diye. Onların bir saati bir saatine uymaz. Sakin yani şöyle normal çok sakin duruyoruz, konuşuyoruz ama bir beş, on dakika sonra tamamen değişiyor. Hiç alakası olmuyor. Bu manyak mı? Diyorsun. Aradan beş dakika geçtiği zaman bir yerde bir şey yok ılımlı oluyor, bir anlık refleks mi bilmiyorum. Ama yaşadığı olaylardan dolayı oluyor (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak)”

“Aslında akli dengesini kaybetmiş insana göre değişiyor açıkçası. Düşünme olarak normal insanlardan farklı oluyorlar, düşünme yetilerini kaybetmiş oluyorlar (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)”

“Tabi ki gördüğünüz zaman fark edersiniz bir kere göz bakışından bile anlarsınız yani davranışlarının normal olmadığını (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)

“Her zaman fark ediliyor. Konuşuyorlar kendi kendilerine garip el kol hareketleri olabilir. Yoldaki yürüyüşleri belki yalpalayarak yürümeleri. Sokakta gördüğümüz kişiler dengesiz olabilir, kendi kendilerine bir şeyler anlatmak gibi o tarz davranışlar sergilemeleri (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“Bir yakınım var görümcemin oğlu bu senelerdir sara tedavisi gördü, ilaç kullandı falan ondan sonra şimdi tamamen farklı şeyler yapmaya başladı. Kısa bir dönem ilacını kullanmamış tekrar atakları başladı. Şu anda yaptığı olaylar çok farklı, biz şu an korkuyoruz girdiği şeylerden bütün evdeki elektronik aletleri kapattırdı, virüs girdi diye. Deliler gibi davranıyor. Karısı da, aklını yitirecek bu şekilde kalacak diye korkuyor. Emekli oldu ondan sonra değişti özürllüler gibi davranmaya başladı.(İlknur, 1964, Lise, Serbest meslek, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Mesela sen ona iyi dersen o kötü yorumlar, kötü hisseder yani sen benim zıttıma konuşuyorsun, sana vurmaya kalkar. Sen onu sevecekken ters tepki gösterir, hırçın hareketler yapar. Atıyorum o sana ateş edecek; yavrum, evladım, güzelim böyle konuşacaksın ki o yoksa daha zıttına gider, üstüne gider, vurmaya kalkar, hırçınlaşmaya kalkar. Böyle yaşadığımız için. Mesela ben annemden örnek veriyorum sana benim annem hafızası gittikten sonra beni maşayla dövdü, sopayla dövdü yemeklerini verdim attı sokağa yani bunlar hep böyle akıl hastası da böyle (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Duruma göre değişiyor. Kimi saldırgan olur, kimi hırçın olur, kimi sakin olur küser kendi kendisine küser dünyaya küser. Kimisi de televizyonda görüyoruz yani kendi arkadaşına bile işkence yapabiliyor (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani davranışı nasıl olur bir kere sert olur çünkü akli dengesi yerinde olmadığı için yapacaklarında kararlı mantıklı olmadığı için hareket edemez. Bir de şey olabilir kendi içinde yaşarsa ya da aile baskısı olursa bu sefer saldırgan da olabilir. Yani ne yaptığını bilmediği için ya da kardeşi varsa çevresi varsa ona karşı

saldırgan da olabilir anne babaya karşı ya da şöyle olabilir hani bazıları kendini ifade edemeyince eşyalarıyla bunu ifade edebilir dağınık olabilir, dağıtabilir yani bunun gibi sorunlar yaşayabilir (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani normal değildir. Ne biliyim yollarda görüyoruz işte çok anormal hareketleri var yani ne biliyim üstü başı düzensiz, kendi kendine konuşur. Yolda gördüğümüz kendi kendine konuşuyor, ağza alınmayacak küfürler falan bir şeyler söylüyor (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bilinci bazılarının farklı mesela çarşıda görüyorum koskoca adam kapri kısa pantolonlar giyiyor, elinde balonla geziyor belli oluyor yani, hareketlerinden anlaşılıyor. Kimisi mesela sana vuruyor, kaçıyor (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)”

“Değişiyor hastalığına şeyine göre mesela bazısı bazen kızıyor şey yapıyor, başka düşünceleri olabilir farklı.(Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki normal insana göre çok farklı olurlar. Davranış olsun, hal ve hareket olsun, konuşma tarzı olsun. Hani bugün iyiye yarın kötü mesela o komşumun kullandığı ilaçları vardı o ilacı almazsa o insan artık çıldırır. Ama kullansın tabiri caizse kemeçe havası gibidir, bir almasın bambaşka bir insandır. Çünkü yaşadım biliyorum ben o koşum sinir hastası o kullandığı bazı ilaçlar vardı onları almazsa seni hiç görmez hani çok tuhaftır yanına gideriz, masada oturur hiç etrafına bakmaz. Herkesi tanır ama yanına komşu geçsin hiç bakmaz ona ama ilacını alsın gayet bilgili bir insan gibi seninle her konuda konuşur ama ilaç almadığı zaman öyle. Sinirsel travma geçirdi o evlatlıktı o çocuk ama bilmiyordu onu öğrendiği anda aklı gitti o şekilde başladı onun olayları (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var).”

“Bazıları saldırgan olur mesela sen bir insanı gördüğün zaman zaten akıl hastası olduğunu ister istemez anlıyorsun. Tipinden zaten fiziksel olarak belli oluyordur anlıyorsun ona göre davranıyorsun (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bağırıyor hareketleri değişik oluyor hemen anlaşılıyor akli dengesinin yerinde olmadığı (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Böyle durur, böyle insana bakar, pek sokulmam. Ben korkarım, korkarız saldırır, tehlikeli olur bilmiyoruz ki, aklı yerinde değil. Zarar verir, korkarım yani çok sorunlu olur (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani normalden farklı sıra dışı davranışlar normal insan normal hareket eder, muhabbet eder, sohbet eder ama onlar onlara hiçbir şey demesen bile yani bir şey söylerler hareket ederler, hareket yaparlar tabi onların da istem dışı yaptıkları hareketler (Ferhan, 1990, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Bir şekilde belli ediyorlar, bir anda kızabilir, bağırabilir. Ne yapacağı belli olmaz bir anı bir anını tutmaz (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Ablam böyle hayaller görüyor. Oğlumu öldürecekler, asacaklar, kesecekler işte kapıya vururlar bana bir sürü para geliyor, gelip gidiyorlar elimden bilmem ne hep böyle şeyler yaşıyor ve bazen zıt aldığı kişilerde oluyor gözüne, böyle şeyler yaşıyoruz. Bize karşı bir zararı yok sadece biri çağırıyor beni der hemen zıplar, oturuyor bir bakıyorsun kapıyı bir açtı kapattı, niye açtın işte para geldi de içeri aldım. İşte hemen koşar kapıya vuruyorlar der, bir bakarsın ayakkabı bile giymez hemen koşar caddeye kendini atar işte falan misafir geldi diye işte gözüne görüldüğü kişiler, kimler görünüyorsa artık söylüyor işte filan kişi geldi gittim eve gelmedi. Biz diyoruz böyle bir şey yok hayal görüyorsun sen hani böyle bir şeyi kafandan at, hiç böyle bir şey düşünme öyle şeyler düşündüğün zaman daha güzel şeyler aklına getirmeye çalış filan diyoruz ama olmuyor (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı , ablası şizofreni hastası var).”

“Görüntüsünden ilk başta anlarız, hareketleri sağlıklı olmadığı için fevri davranır ya da işte ne bileyim şey iyi değildir görüntüsü eli yüzü ayağı iyi değildir görüntüsünden ilk başta hareketlerinden anlaşılır. Bu hastalıklar çeşit çeşit hastalığına göre davranışları da farklı olur diye düşünüyorum (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Mesela değişik oluyor hareketleri falan insan anlıyor hemen ya hareketlerinde değişiklik olur ya konuşmasında olur ya da duruşundan falan anlaşılıyor yani. Birazcık aklının, zekasının olmadığı belli oluyor, çok farklı oluyor anlıyoruz, hemen

insan anlayabiliyor (Zeynep, 1971, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kimi hiç belli etmiyor, anlamıyorsun ta ki konuşana kadar belki konuşma bozukluğu olabilir ya da hareketlerinde kimi zaten sabit durmuyordur kimi konuşmasında belli eder, kimi hiç belli etmez saf saf oturur o oturmasından dahi anlayabilirsin.(Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok)”

“Ben amcamdan biliyorum kendi kendine konuşması var sanki karşısında biri var ona anlatıyor gibi bir de kafasını falan sallıyor onlardan anlaşılıyor. Evet ona kesinlikle eminim amcam bir an böyle durduğu zaman size hayatını anlatır ben evliydim, iki çocuğum vardı ama bir an geldiği zaman çok sinirli agresif oluyorlar ne zaman sinirleneceğini bilmiyorsun. Hiçbir şey yok orada oturuyoruz, cam bir kül tablası vardı, aslında çayını içmemiştii, soğumasını bahane edip kül tablasını fırlattı. Babaanneme geliyordu neredeyse bir anda sinirlendi mi nerede ne yapacağını bilmiyor. O yüzden çok kötü (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası)”

“Dengesiz yani bazen zarar verebiliyorlar insanlara ama bazıları da zararsız. Mesela o amcamın oğlu ilaç kullandığı sürece çok iyi düzenli konuşması falan yerinde üniversite mezunu üstelik ama ilacını almazsa agresif yani küfür ediyor, zarar verebiliyor. Mesela annesine, babasına saldırıyor, düşünüyor, sinirleniyor, kardeşini dövmeye çalışıyor. Mesela benim kardeşime bıçak çekmiş köyde. Biz kaçıyoruz öyle olunca ne yapabiliriz ki (Meryem, 38 yaşında, ev hanımı, lise mezunu, amcasının oğlu şizofreni hastası)?”

“Böyle kaybediyorlar kendilerini vuruyorlar, kırıyorlar, yangınlar oluyor. Çocuğu salladı bir tanesi balkondan aşağı attı. O an hiç gözü görmüyor. Üç harfliler gelince. Ama düzeliyor, düzeldiği zaman hiçbir şeyi yok (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Akıl hastası hastanelerde mesela ekranlarda görüyoruz böylelerini davranışları böyle dengesiz, Allah korusun pis yerleri yemek, yalamak veya insanlara saldırı yapmak bir şeyleri kırmak hani insanları ne bileyim ben üzmem, korkutmak. Farklı davranışları tabi ki oluyor ki “deli” diye demişler akıl dengesi olmadığı için. Hafıza kaybı olabilir. Yani o şekil gördüklerimiz kadarıyla ekranlarda, hastanelerde, Bakırköy Hastanesi’nde öyle görüyoruz yani. Ya bazen bizim

mahallede burada biri var, bağılıyor, küfrediyor kendi kendine devamlı konuşuyor yerlere yatıyor, kalkıyor insanlara küfrediyor mesela ya onların dengesi bozulmuş kişiler diye düşünüyorum (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok). ”

4.4.Z.v. Bazı katılımcılar hasta bireylerin normal davranmayarak, yapmaları gereken şeylerin tersini yaptıklarını ve ne yaptıklarının farkında olmadıklarını düşündüklerini belirtmişlerdir.

“Dengesiz saldırgan oluyorlar yaptığı işin bilinci olmuyor yani bilinçsizce hareket ediyorlar diyebilirim.(Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)

“Akıl başında olmuyor hareketlerinin farkında olmuyor. Ne yaptığığın farkında değil yani.(Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak). ”

4.5. Damgalama

4.5.A. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin kendilerine ve çevrelerine zarar verecek kişiler olarak algılandıklarını, kendilerine ve çevrelerine zarar verme davranışları nedeniyle de ister istemez kısıtlama yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca akıl hastalığına sahip kişilerin tehlikeli algılanmaları, yakınlarının utanmaları sebebiyle eve kapanmaları, zincirlenmeleri ve toplumdan uzaklaştırmak amacıyla dışarı çıkarılmamaları gibi kısıtlamalara maruz kaldıkları söylenmiştir. Akıl hastalığına sahip kişilerin toplumsal görevlerini yerine getirmede de çeşitli kısıtlamalarla karşılaştıklarını belirten katılımcılar olmuştur. Katılımcıların çoğu akıl hastalarına yönelik çalışamazlar, evlenemezler, zararlı görülürler gibi olumsuz düşüncelere sahip oldukları görülmüştür.

“Asabılık ilerliyor, evdeki insanları bile tanımıyorlar. Bizim sülalede değil de benim çok gördüğüm var kendilerine zarar veriyorlar, çevresindekilere de zarar veriyorlar. Üzücü bir hastalık. Bazılarını zincirliyorlar, bağıyorlar duvara, daha böyle zarar verenlere daha öyleleri de var. En büyük hastalık, akıl hastalığı zor (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Onlar da kendilerine zarar verir diye on sekiz yaşında bir genç doğuştan da öyle büyüyünce daha da zapt edemiyorlar, tutamıyorlar annesi onu bağlardı odanın köşesinde dışarı çıkacak, bağ bahçe işi olurdu köyde mecburen bağılıyordu (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

“İnsanlar çocuklarını eve hapsettikleri için çocuk dışarı çıktığı zaman korkuyor, dışarı çıkarmazsan psikolojisi bozuluyor, çok zor bir şey (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Sağlam insandan korkuyoruz, kesinlikle zarar verir diye güvenemem. Şahsımdan değildir zarar verme savunmasızlardandır, savunmasız da kimlerdir? Bebek, çocuklar kendini bir şekilde korursun da gerçi nereye kadar insan uyuduğu zaman nasıl koruyabilir kendini (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Kısıtlanır ama kısıtlanmaması gerekiyor bana göre. Kısıtlama yaşanır tabi ki. Ben mesela böyle bir durumda istemem karşı tarafa da yazık sonuçta normal olan bir insan değil. Ne zaman ne yapacağı da belli olmaz. Belki o an başka bir farklı bir duruma gelir. O an tehlike arz edebilir, olabilir yani. Bu insanın evlendi, çocuğu oldu diyelim. Onlara zarar verebilir yani yazık. O insanların günahı ne (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)?”

“Kimse böyle birisine kız vermez veya hani evlendirmez ailesi, iş vermez. Çünkü sağlıklı bir birey değil o yüzden de böyle şeylerle karşılaşabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir zarar vermişse çevreye bir şey yapmışsa insanlar öyle acayip bakıyorlar yani düşünsene bir evlenip ayrılanı bile araştırıyorlar halbuki insanların içini bilmiyorlar yadırgıyorlar. Yani zarar vermemişse o insan değerli bir insandır ama öbür türlü yadırgıyorlar, gülüyorlar (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“İlk önce aileleri tarafından kısıtlanıyorlar bence. Ne bileyim dışarı çıkartmıyorlar, bir odaya kapatıyorlar yanlarına yaklaştırmıyorlar ben çok görüyorum yani. En önemlisi ailesi dışlıyorsa toplumdaki insanların da büyük bir çoğunluğu dışlıyor yani ama dışlanmaması gerekiyor sonuçta belki zamanla geçecek belli olmaz (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İşe alınacaksa bile vazgeçiliyordur ama bence öyle olmaması lazım artık iyileşmiş herkes bir hastalık atlatır gibi geçirebilir, iyileşebilir öyle olmaması lazım. Acaba konuşmalarından, davranışlarından mı rahatsız oluyorlar nasıl düşünüyorlar da böyle oluyor bilmiyorum (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

“Arkasından söylüyorlar işte deli, işte aklını oynatmış işte bilmem ne kişiye diyorlar, ailesinin yüzüne söyleyemezler de arkadan söylüyorlar. Aile de duyunca üzülüyor. Mesela o benim dediğim çocukla kimse ilgilenmiyordu. İki tane oğlu var, kimse ilgilenmiyor; kardeşiyle gelini var altlı üstlü oturuyorlardı ama şimdi onu attılar, en alt kata atıp tek başına bıraktılar. Ayda yılda bir kere yıkayacaklar kendileri yıkamıyor işte birine söylüyorlar, yıkıyor işte pislikte yaşıyor. Her şeyleri kısıtlanıyor (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Birine zarar verdiği zaman haliyle dışlanıyor yani. Kimisi komşuya zarar veriyor çocuklar korkuyor, sokağa salıyorlar onları yani biz büyüğüz anlıyoruz da çocuklar etkileniyorlar. Kimi aile istemiyor, dışlıyorlar topla bunu al git buradan bizim çocuğumuzun da psikolojisini bozuyor diyorlar ama halbuki yarın senin başına da gelebilir. Bunlar hiçbir zaman kınanacak durumlar değil (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki öyle bir insana kız vermek de zordur yani işe alınması çok zor. Özürlüler alınıyor ama akıl hastası saymıyor kuralları, çevresine uymayacak ve ondan verim de alamazlar zaten nasıl çalıştıracaklar, nasıl iş verecekler ya da çok eski bir eleman olur da idare eder o olabilir (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Sen deliye kardeşinin, çocuğunu verir misin, vermezsin hiç kimse vermez tabi ki soyutlarlar, dışlanırlar; ister istemez dışlanıyorlar. Çünkü ne yapacağını bilmiyorsun. Allah’ın verdiği canı Allah alır, sen bunu deliye ver, deli alsın canını o da. Senin o zaman senin de akıl hastası olman gerekiyor ki onu ona veresin yani öyle olması gerekiyor (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Sorun yaşarlar tabi hastalığın derecesine bağlı ama bir işe koysan çalışamazlar, aklını oraya veremez (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Mesela çocuklar ya da bazı insanlar onlara ne bileyim normal insan gibi değil de sanki affedersiniz hayvan gibi davranıyorlar, yapabiliyorlar. Bazen dalga geçercesine alay eder gibi yaklaşıyorlar (Ferhan, 1990, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“O kadarını bilmiyorum. Ama benim çocuğum olsa mesela kızım olsa vermem, akıllıya veriyorsun; vuruyor, dövüyor, 3 gün sonra boşanıp geliyor nasıl hasta olana vereceksin (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yok, durumları evliliği bir yuvayı götürebilecek akıl hastası var mı? Duruma göre daha ağır olanı, düşük olanı var. Kendi ayarında birini bulursa evlensin yani. Onları idare edecek de birileri varsa başında olur ama çok ilerlemiş birisi bence zor (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki kısıtlanırlar ama evlendirenler var tabi ki onların tamam akli dengeleri yerinde değil, evlendiriyorlar bile kimseye çevreye zarar vermesin diye ama evlendirmemek gerektiğine inanıyorum çünkü onların zaten kendilerine faydaları yok, kendilerini kumanda edemiyorlar. Bir de onu zaten normal bir insanla evlendiremezsin kimse kabul etmez bunu. Evlendirmemek lazım ama onları tabi sosyalleştirmek gerekiyor. Eve de kapatmamak lazım. Mesela şey nasıl diyeyim bu çocukların gittiği rehabilitasyon merkezlerine götürmek lazım, kazandırmak lazım. Ne kadar kazandırabilirsek. Bir de çocuğu olacak, Allah esirgesin. Bence sosyalleştirmek lazım, eve kapattığın zaman nasıl bir hayvanı kapatırsın çıkardığın zaman saldırır her şeye onun gibi düşünmek lazım (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Tabi bir zaman sonra dışlanıyorlar yapamıyoruz edemiyoruz. Bu Türk toplumunun şeyidir. Çok yakın akraba, ana, baba olduğu zaman ancak onlar iyi davranır. İş, evlilik bunlar çok zor (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Ne yazık ki biraz daha farklı görülüyor ve bizden değilmiş gibi bakılıyor ne yazık ki aslında böyle görmemek lazım sonuçta bir hastalık o biraz daha farklı yaşıyor ben daha farklı yaşıyorum. Yani bence daha yapıcı olmalı, çevrenin daha yapıcı olması gerekiyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki işe alınmıyorlar yani yeterli normal bir insan olmadığından dolayı zaten şu anda toplumdaki normal insanlarda evlenmeye yeterli mi düşünülüyor. Yani benim çok yakın bir arkadaşımın abisi sara hastasıydı, sürekli nöbet geçiriyordu falan. Mesela çok hani yüzüne baktığın zaman normal geliyordu ama mesela kayboluyordu iki üç gün aradıkları oluyordu. Çok problemler yaşıadı, öyle bir

insanın kalkıp evlenmesi çok mantıklı bir şey değil, başkasının da başını yakarsın (Bengü, 85, Üniversite mezunu, İşçi, akıl hastası tanısı almış yakını var)."

"Evlenmesi de onun zekasına yani zeka seviyesine bağlı yani evlenip çocuk sahibi olması. Kişi 40 yaşındadır, 5 yaşında çocuğun zekasına sahiptir. O insanı evlendirmek veya çocuğu oldu diyelim çocuk ne kadar sağlıklı olabilir (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Farkında olmayarak tehlikeli olabilirler, zarar vermek bilinçli yaptıkları bir şey değil. Çok gördük televizyonlarda çocuklarını zincirlere vurup saklıyorlar, ahırlarda bağlıyorlar. Hiç göstermiyorlar, o çocuk sokağa karışsaydı yine ailesi takip etsin, mahallede yaşıyorsa o çocuklara katmalı onu (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Sorun yaşıyorlardır herhalde, herhangi bir hastalığı olan da aynı şekilde illa akıl hastası olarak değil de mesela bir sabıkası vardır ya da başka bir hastalığı vardır tabi ki ona bile daha bir alt seviyede bir iş belki olabiliyor, oluyordur bence. Almama da olabiliyor ya da daha az asgari daha düşük bir maaş. Tabi sağlıklı insanın yapacağı iş var mesela onun yapacağı iş var. Ona göre kademe kademe görev verirler yani. Evlenmede de kendine göre birisiyle evlendirirler normal sağlıklı bir insanı vermezler herhalde öyle düşünüyorum (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.5.B. Akıl hastalığına sahip yakını olanların kendilerine vakit ayıramayıp işlerini yapamayacaklarını söyleyen bazı katılımcılar olmuştur. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip yakını olanların toplum tarafından kısıtlandıklarını, komşularının akıl hastalığına sahip yakını olanlarla görüşmeyi istemedikleri ve evlerine gitmeyerek komşuluk ilişkilerini kestikleri belirtilmiştir.

"Tabi bizim gibi topluma giremiyor onu bırakıp gidemiyor, alıp götürüyor götürüyor orada huzursuzluk yapıyor yani kadın bana bir kere gelse de oturacak olsa çocuk var engel oluyor ona, her şeyini engelliyor annesinin (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Hem geleni gideni olmaz, hem eli, ayağı bağlı, hayat boyunca evlilikte bitiyor, sorunlar başlıyor, karı koca hayatı bitiyor. Halbuki böyle bakılacak bir yer olsa orada yaşasalar yani onlara böyle daha şey iyi, bilimli, bilinçli insanlar, sağlık şeyleriyle ilgili her konuda tecrübesi olan insanların onlara hizmet etmesi daha

sağlıklı. Bir ailede bir çocuk rahatsız olduğu zaman o evlilikler bitiyor anne bütün zamanını o çocuğa ayırıyor, diğer çocuklarla ilgilenemiyor, babayla ilgilenemiyor ne oluyor bu defa aile dağılıyor yani bir kişi yüzünden artık o anne baba anlaşıp o çocuğu bir sağlık merkezine ya da bir yere yerleştirmeleri gerekir. Ve onlar da düzenli hayatlarına devam etmeliler. Tabi ki yine çocuğu gidecek gelecek ihtiyaçlarını giderecek, sevgi gösterecek. Yeri geldi mi onla ilgilenecek götürecek dışarı gezdirecek ama onun belli bir yeri olacak. Onunla ilgilenen birileri olacak. Bilmem anlatabildim mi (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)?”

“Kesinlikle kısıtlamalarla karşılaşılıyorlar. Mesela en başta komşuluk ilişkileri kesiliyor, kimse gidip gelmiyor, ben yaşadığım olaydan biliyorum. Kimse görüşmek istemiyor (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Evet, yani insan olan yapmaz da var toplumda. Mesela ben sokakta bazen görüyorum öyle kişilere ters bakanlar oluyor. Ya ben tabi ki insan olarak çok üzülüyorum ama tabi onlara yapıyorlar (Gül, 36, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Onlar dışlanıyorlar tabi ki, şimdi benim felçli bir çocuğum var, yıllardır kas hastası dışlanıyor. Arkadaşları çevresi çok iyiydi; okurken, ederken, evlenirken bir de evlendikten sonra felç geldi. Ondan sonra şimdi dışlanıyor neden gelip merhaba demiyorlar, ne bileyim hoşgörülü davranmıyorlar yani onu görünce selam veriyorlardı eskiden sonra selam vermez kişiler oldu. Dışlanıyor yani. Çok fakir insanlar, mağdur insanlar, benim gibi dul olanlar mesela ben bile kendi kendime diyorum ki ben dışlanıyorum bütün çevrede arkadaşlar arasında. Çünkü neden ben öbür arkadaşlar, dostlar, aile gibi, çevre gibi yaşamıyorum tek başına mesela o zaman dışlandığımı hissediyorum. Kendi kendime aslında belki öyle değildir ama insanlar gerçekten kendini o şekilde artık kabulleniyorlar. Onların benle davranışları alay eder gibi veya ne bileyim küçümser gibi geliyor. Hastalar da öyle. Hastaların da gücü yoktur kendisini dışlanmış hissederek daha çok kötüye gider. Tedavilerde başarılı olmayabiliyor bir de o tür hastalara her imkanı sağlayamıyorsun. Güç bir şey ama Allah kolaylık versin (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok).”

“Kimi insan bakıyor yani ben mesela gördüğüm zaman kesinlikle yapmam öyle bir şey ama mesela çocuk gösterir, gösterme yapma derim. Ama kimi insanlar da mesela dalga geçiyorlar. Hiç hoş değil, kimi insanlar dalga geçiyorlar ya ben üzüliyorum öyle yaptıklarında şu an iyiyiz ama her an başımıza bir şey gelebilir. Allah korusun (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hepsi, sadece akıl hastaları değil; komşumun çocuğu özürlü kızcağız çıkmıyor dışarı bana ters ters bakıyorlar diye, benim ablam da çıkmak istemiyor. Ki benim ablamı gören hiç anlamaz zaten işitme engelli olduğunu, konuşuna kadar anlamazsın. Hastalığı bırak normal bir insanın yüzünde misal yanık izi var ona da dönüp bakıyorlar, rahatsız ediyorlar, insan rahatsız oluyor (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok).”

“Eğitimsiz olduğumuz için ve onlar çok dışarda olmadığı için herhalde hep içeride yaşadıkları için. Onlar için rahat ortamlar mahalle, halk, çevremiz ne bileyim şimdi şimdi daha iyi hamdolsun ona şüphe yok herhalde daha çok içeride durdukları için işte biraz da eğitimsiz olduğumuzdan hani mesela ben geçerken öyle bir durum olduğu zaman hatta sakat bile olsa yavruma çocuğuma sakın bakma derim. O rahatsız olmasın farklı olduğunu hissetmesin, sakın bakma derim. Çevre rahatsız ediyor bakışlarıyla, sözleriyle o yüzden onlar da içeride kalmayı tercih ediyorlar (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren).”

“Ben dışlanmalarını istemiyorum ama dışlanıyorlar yani çevreme baktığım zaman internetlerde akıl hastalarının videolarına falan koyuyorlar ben kapatıyorum ve tuhaf oluyorum, daha geçen gün gördüm herkes izliyor falan dışlayıp kısıtladıklarına inanıyorum (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

4.5.C. Bazı katılımcılar toplumun akıl hastalığına sahip kişileri yadırgamamasının gerektiğini sadece yakın akrabaların iyi davrandığını aslında toplumun yakın davranması gerektiğini belirtmişlerdir.

“Toplumun böyle kalmaması lazım ama Türk insanında yadırgama var şuna bak şöyle diyorlar ama bugün ondaysa yarın bizde (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Türkiye’de biraz deliye kötü gözle bakıyorlar mesela bir bayan olsa farklı şeyler düşünürler falan yani tabi ki bunlar görüş meselesi zamanla inşallah insanlar düzelirler ama şu an için daha o seviyeye eriştiğini düşünmüyorum (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabii Türkiye’de yaşıyoruz, Türkiye’de yaşayıp da kısıtlanmamaları mümkün mü? Sadece bu hastalık için değil birçok şeyde insanlar birbirlerini yadırgıyor, kısıtlıyor, her şey olabilir. Bu kapalılık olabiliyor ya da başka bir mahallede açık giyinme, suratınızda yara varsa, kıyafetinizde bir şey varsa. Tabi akıl hastalığı daha fazla dikkat çekiyor, özellikle biz anne babaların yaptığı şey böyle birini gördüğümüz zaman bak sen de durmazsan bunun gibi olursun diyoruz bu çok yanlış bir şey. Tamamen o kişiyi büyük sorunlara itiyor. Akıl hastalığı dediğimiz zaman akıl hastası değil aslında bebek gibi yani. Onları dışladığımız, parmakla gösterdiğimiz zaman ne kadar bunu anlamıyor olsalar da hissederek çünkü düşünsenize hayvanların bile hissiyatı var bir hayvan ne kadar severseniz sevin, dövün bakalım yanınızda kaç gün kalacak? Hissiyat önemli insanlar için daha önemli sonuçta hissettikleri içinde bunlar biraz sorun olabiliyor daha çok kendilerini dışlıyorlar ve toplum da dışlıyor (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.5.D. Katılımcılardan bazıları akıl hastalığına sahip kişilerin ailelerinin başkaları ne der diye düşünmemeleri, eve kapamamaları gerektiğini belirtmişlerdir.

“Önce aile bilinçlendirilecek bunu doktora götüreceksiniz, önce aile bilinçlendirilecek ki sonra topluma kazandırılınsın yoksa aile evde saklarsa hani el alem ne der işte şöyle olur böyle olur demeyecek önce aile bilinçlendirilecek (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.E. Katılımcıların bir kısmı akıl hastalığına sahip kişinin eğer zararsızsa tedavisine evde devam etmesi gerektiğini düşünürken bir kısmı da, akıl hastalığına sahip kişilerin zararlı ise hastaneye yatırılması gerektiğini düşünmektedirler.

“Klinik duruma göre eğer saldırgansa hani ailenin denetiminin dışına çıkabiliyorsa, baş edilmeyecek durumdaysa tabi ki klinik. Tedavide ise ailede de toplum içerisinde de olmalı yani normal olabilen, klinik durumu ona uygunsa eğer toplumda ve aile içerisinde tedavi görmek tabi ki. Seyrine göre (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası).”

“Klinik vakanın dışında ağır değilse toplum içinde aslında daha güzel şey olur. Sosyalleşir daha güzel olur (İlknur, 1964, Lise, Serbest meslek, arkadaşı şizofreni hastası).”

“Mesela panikatak toplum içinde tedavi olsun ama akıl hastası bir insan yani akli olmayan bir insanın toplum içine karışmaması lazım. Hastanede tedavi görmesi lazım (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hastane daha iyidir hastanede yatar yatar ondan sonra da iyileşir, işte biraz iyileşmezse de evde de şeyi yapılır, bilemiyorum (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki hastane doktor kontrolü altında devam edilmeli, ailesi ile işbirliği ile doktor ve ailesi ile olacak bir şey yani evde ne kadar tedavi edebilirsin, ne yapabilirsin (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bence onların evde durması doğru değil bence. Nasıl ki yaşlılar huzurevlerine gidiyorlarsa bence hasta insanlara hastanede bakılması lazım (Olçay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki kesinlikle hastanede, eğer zararlıysa. Ya zararsızsa ailesine bir zararı yoksa, gelene gidene de zararı yoksa evde bakılır yani (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çok had safhaysa hastanede tedavi olması gerekir sonra eve gelsin yani, tedaviden sonra (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ama tedavisi olana kadar hastanede yatması lazım sonra derlerse ki bizim yapacak bir şeyimiz yok evde bakılır (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

4.5.F. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin evde bakılmasının zor olduğunu belirtmişlerdir.

“Mesela bence engelli insanlar gibi sağlık merkezlerinde bakılmaları daha iyi, o anne hiçbir komşuya gidemez hiçbir sosyal yaşantısı olmaz (Olçay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hem geleni gideni olmaz, hem eli ayağı bağlı, hayat boyunca evlilikte bitiyor, sorunlar başlıyor, karı koca hayatı bitiyor. Halbuki böyle bakılacak bi yer olsa daha iyi, bilimli, bilinçli insanlar, sağlıkla ilgili her konuda tecrübesi olan insanların

onlara hizmet etmesi daha sağlıklı. Bir ailede bir çocuk rahatsız olduğu zaman o evlilikler bitiyor anne bütün zamanını o çocuğa ayırıyor, diğer çocuklarla ilgilenemiyor, babayla ilgilenemiyor ne oluyor bu defa aile dağılıyor yani bir kişi yüzünden artık o anne baba anlaşıp o çocuğu bir sağlık merkezine ya da bir yere yerleştirmeleri gerekir. Ve onlar da düzenli hayatlarına devam etmeliler. Tabi ki yine çocuğu gidecek gelecek ihtiyaçlarını giderecek, sevgi gösterecek. Yeri geldi mi onunla ilgilenecek götürecek dışarı gezdirecek ama onun belli bir yeri olacak. Onunla ilgilenen birileri olacak. Bilmem anlatabildim mi?(Olcay, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.G. Bazı katılımcılar da akıl hastalığına sahip kişilerin toplumdan uzaklaşması durumunda durumunun daha da kötü olacağını düşünmektedirler.

“Toplum içinde o cemaat içinde olmalı, hastaneye götürdüğü zaman kendi gibi hastalar içinde sosyal bir faaliyet yok. Nasıl olur? Belki iki gün hastanede olsa, üç gün toplum içinde olacak ki hem biz onlara alışalım hem onlar bize alışsın ki çıktığında şey gibi ortada kalmasın (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Toplum içinde daha iyi hastanede tedavi edilir ama toplumda biraz daha özgüven mi kazanıyor ne, dışlanmıyor en azından kapalı bir yerde kalıp sadece ilaçlarla değil yani. Benim amcamın belki biraz daha iyi olması; hastanede yatmamasından çünkü kapının önüne çıkıp bir hava alıyor, iki insanlar konuşuyor, gülüyor, eğleniyor o yüzden daha iyi toplum içinde olması (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

4.5.H. Bazı katılımcılar şizofreni hastalarının çok tehlikeli olduğunu ve hastanede olmaları gerektiğini belirtmişlerdir.

“Şizofreni daha tehlikeli bence onun daha çok tedavi görmesi lazım ama bu panikatak toplumumuzda herkeste var ama o hastalığı olanın daha çok hastanede olması lazım diye düşünüyorum (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çok fazla zarar veriyordu çevresine çünkü şizofren hastası, olmayan bir şeyi varmış gibi gösteriyor. Eğer tedavi olmasaydı çok fazla ilerliyordu bu hastalık ve gerçekten delilik çünkü sinemalarda falan izlediğimden biliyorum sonu nereye kadar gidiyor (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

4.5.I. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin dışlanmaması gerektiğini ancak toplum içerisinde dışlandıklarını söylemişlerdir. Toplum içerisinde akıl hastalarına genel olarak uzak davrandıklarını ve bu durum sonucunda akıl hastaları ve yakınlarının kötü hissettiklerini düşünmektedirler.

“Tamam, bu delidir, akıl hastasıdır demememiz lazım. Dışlamamak en önemlisidir. Kesinlikle toplumdan dışlamamak, öyle hastaları kazanmak lazım. Bizim toplum gitgide yani daralıyor, genişlemiyor o da bizim işte bakış tarzımız yüzünden ancak dışlanmaması lazım (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Benim çevremde yok çok şükür onun için bilemiyorum ama biraz uzak davranıyorlar (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Toplumda tabi ki dışlanırlar. İnsanların çoğunun bakış açısı böyledir, %80'i böyledir. Kendim de dahil olduğum için bunu diyebilirim (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Tabi normal bir insan gibi toplumda yaşamları olmaz bence. Daha böyle itilir sanki toplumdan zekası yok, akıl hastası diye itilir yani biraz dışlama olur (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Aslında dışlanırlar ama dışlanmaması gerekiyor. Fiziki görünüm, hal ve hareketleri yüzünden oluyor. Bazen öyle hastalar vardır normal gibidir ama sonra konuştukça anlarsın bir şekilde cevap vermeyince anlarsın. Dışlanmaması gerekiyor ama bazen hareketlerinden dolayı dışlanmaması gerekse de dışlanırlar. Her ne kadar dışlanmaz olmaz da desek yalan söylemiş oluruz (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kişi kendini dışlanmış hisseder yani çok zor bir şey, o kadar etkilenir ki Allah vermesin kolay bir şey değil ki dışlanmak kadar kötü bir şey de yoktur. Yakınları da kötü etkileniyordur kolay mı öyle birisiyle yaşamak, her konuda zor bırakıp bir yere gidemez. Hiçbir topluma giremez, Allah vermesin (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Aileler dışarı çıkartmıyorlar, bir odaya kapatıyorlar yanlarına yaklaştırmıyorlar. En önemlisi ailesi dışlıyorsa toplumdaki insanların da büyük bir çoğunluğu dışlıyor yani ama dışlamaması gerekiyor sonuçta belki eğitim aldığı

zaman daha geçecek belli olmaz (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Dışlanıyorlar, ne yazık ki biraz daha farklı görülüyor daha bizdenmiş gibi bakılıyor ne yazık ki bu tür hastalıklarda da olsun aslında böyle görmemek lazım sonuçta bir hastalık onlar biraz daha farklı yaşıyor, ben daha farklı yaşıyorum. Yani bence daha yapıcı olmalı, çevrenin de yapıcı olması gerekiyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Dışlandıkları yerler olabilir, kimisi bilinçsiz kimisi bilinçli olabilir. Bazı çocuklar bile tepki gösteriyor yani deli deli mesela aileler çocuğunu bilinçli yapmıyorlar ki (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Şimdi o ailede belki olmayabilir ama mutlaka çevredekiler dışlıyorlar, normal bakmıyorlar adam diyor ki yani benim eşime, çocuğuma çocuğuma zarar verir yoksa başka bir şeyden değil de. Tabi kötü bakılmaması gerekir. Tamam, noksanlıkları var ama bu vicdan meselesi kişiye göre de değişir (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bizim memlekette akıl hastalıkları pek hoş karşılanmaz diyeyim sana bu hariç, dışlanıyorlar işte şunun haline bak normal fizik yapısı yerinde ama akli yoktur bunun akli yok bundan bir şey olmaz diye düşünüyorlar. Yarın ne olacağımız belli değil bu şekilde dışlamanın bir anlamı yok o da insan sen de insansın Allah onu öyle yaratmış veya sonradan şöyle olmuş (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var). ”

“Dışlanıyorlar tabi aslında dışlanmaması lazım ama o hani kişiden kişiye fark ediyor yani. Bazı insan dışlıyor. Küçük mü görüyorlar, ne? Aslında olmaması lazım, onu gören Allah bizi de görür, şu an bizimde aklımız var ama saniyelik yani saniyede değişir. Öyle küçük gören onlarla arkadaşlık yapmayan çok insanlar var ama olmaması lazım, Allah’tan başka kimse üstün olamaz (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren). ”

“Komşuya zarar verdiği zaman haliyle dışlanıyorlar. Öylesi var komşuya zarar veriyor çocuklar korkuyor, sokağa salıyorlar onları yani biz büyüğüz anlıyoruz da çocuklar etkileniyorlar. Kimi aile istemiyor, dışlıyorlar topla bunu al git buradan bizim çocuğumuzun da psikolojisini bozuyor diyorlar ama halbuki yarın senin başına

da gelebilir. Bunlar hiçbir zaman kınanacak bir durum değil (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.5.J. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin toplumsal görevlerini yerine getirmede sorunlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin toplumsal görevlerini yerine getirmede sorunlarla karşılaşacaklarını belirtmişlerdir.

"Mutlaka sorun yaşıyorlardır, engel olur; insan korku sebebiyle düşünür (Derya, 1987, Üniversite, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Orada biraz duruyorum. Evlenebilir mi? Güvenemiyorum. Hani fiziksel sorunu olsa tamam sonuna kadar güvenirim de bu akıl, çalışabilir mi, evlenebilir mi? Sağlam insandan korkuyoruz, kesinlikle zarar verir diye güvenemem. Şahsımdan değildir zarar verme savunmasızlardandır, savunmasız da kimlerdir? Bebek, çocuklar kendinizi bir şekilde korursunuz da ama gerçi ne kadar, nereye kadar insan uyuduğu zaman nasıl koruyabilir kendini (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok)."

"Tabi kendilerine göre şeyleri varsa kendileri de ona göre birilerini bulup nasıl kısa kısa cüce insanlar, engelli insanlar evlenebiliyorsa tabi o da eğer yapabilecekse, kaldırabilecekse tabi evlensin, niye evlenmesin ki (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Evlilik olur mu bilmiyorum da ben böyle evlenmeleri tasvip etmiyorum, gelecek kıza ya da erkeğe de yazık ama evlenirlerse muhakkak bir zorluk çekerler, çekilir yani (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Kısıtlanırlar tabi, yine aynı sebepten dolayı o akıl hastası onun böyle sorunları var, akıl hastasını bırak da ufak bir şikayeti olsa inanır mısınız bir romatizması olsa en basiti onu bile diyorlar bu çocuğun romatizması var, hastadır. Ondan bile sorun çıkar (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren)."

"Sorun olur tabi, evlenen kız da düşünür eğer duyarsa akıl hastalığı evlendikten sonra da çok duyuluyor, iş işten geçmiş oluyor anlaşabilirse anlaşıyor, anlaşmazsa bilmiyorum. Şimdi normal insan yok zaten herkes depresyondadır (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ya mesela derler akıl hastası eşine çocuğuna nasıl bakacak yani bunların şeyini yaparlar gidersin kız istemeye kızın babası böyle söyler yani akli olmayan bir

insana ben nasıl kız vereyim (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Tabi kısıtlanırlar ne yapacağı belli olmaz, sağlıklı değil sonuçta nasıl başka bir hastalıkta bunu düşünüyorsam onda da aynı sağlıkla alakalı bir şey (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Sen deliye kardeşini, çocuğunu verir misin, vermezsin hiç kimse vermez tabi ki soyutlarlar, dışlanırlar; ister istemez dışlanıyorlar. Çünkü ne yapacağını bilmiyorsun. Allah’ın verdiği canı Allah alır, sen bunu deliye ver, deli alsın canını o da. Senin o zaman senin de akıl hastası olman gerekiyor ki onu ona veresin yani öyle olması gerekiyor (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşısı şizofreni hastası). ”

“Tabi ki kısıtlanırlar ama evlendirenler var tabi ki onların tamam akli dengeleri yerinde değil ama mesela onun haricinde bütün her yeri normal. Yani evlendiriyorlar yani kimseye çevreye zarar vermesin diye. Evlendirmemek gerektiğine inanıyorum çünkü onların kendilerine faydaları yok yani kendilerini kumanda edemiyorlar. Bir de onu evlendirmek, zaten onu normal bir insanla evlendiremezsin kimse kabul etmez. Evlendirmemek lazım ama onları sosyalleştirmek gerekiyor. Eve de kapatmamak lazım. Mesela rehabilitasyon merkezlerine götürmek lazım, topluma kazandırmak lazım. Ne kadar kazandırabilirsek. Bir de çocuğu olacak, Allah esirgesin. Bence sosyalleştirmek lazım, eve kapattığın zaman nasıl bir hayvanı kapatırsın çıkardığın zaman saldırır her şeye onun gibi düşünmek lazım (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

4.5.K. Katılımcıların çoğu kendilerine göre birini bulup evliliğin sorumluluğunu kaldıracabilecekse evlenebileceklerini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar kişinin durumunun çok ağır olması halinde evlenemeyeceklerini ancak hafifse evlenebileceklerini belirtmişlerdir.

“Evlenebilirler tabi evlenebilirler çok zararlı değilse tabi hani kendi halinde şeyi varsa evlenebilir yani kendi ayarında biriyle (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren). ”

“Valla çok vahim bir durum olmazsa evlenemez. Çünkü akli dengesi yok kadına ne yapacağı belli olmaz ki, kadının veya erkeğin ne yapacağı belli olmaz. Genelde evlenmemesi lazım, kötü bir şey olmadıkça. Ama çok hafifse olabilir (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Yok, durumları, evliliği, bir yuvayı götürebilecek akıl hastası var mı? Duruma göre daha düşük olanı var. Kendi ayarında birini bulursa evlensin ama onları idare edecek de birileri varsa başında olur. Ama çok ilerlemiş birisi bence zor (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kendine sahip değilse yani bence evlenemez. Ama sonradan çıkıyorsa evlendikten sonra olanlar da var, çocuğu var onlar yaparlar ama akıl hastasıyken evlenilmez ki. Bazıları sinirli tuttuğunu kırar atar fırlatır kırar sinirini ondan alır mesela evlendikten sonra olanları da görüyorum. Yani bu bir şey belirli bir yaştan sonra insanın vücudunda çıkıyor. Ben kendimden küçük bir insanda gördüm bunu evlendi sonra bu rahatsızlık ortaya çıktı (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

4.5.L. Katılımcıların çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin iş bulmada zorluk yaşayacaklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar ise durumu daha hafif olanlara iş verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

“Belki evlenebilir ama iş biraz zor Türkiye’de. Kimse iş vermez kolay kolay (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Sorun yaşıyorlar herhalde ya da herhangi bir hastalığı olan da aynı şekilde illa akıl hastası olarak değil de mesela bir sabıkası vardır ya da başka bir hastalığı vardır tabi ki ona bile daha bir alt seviyede bir iş belki olabiliyor, oluyordur bence. Almama da olabiliyor ya da daha az asgari daha düşük bir maaş. Tabi sağlıklı insanın yapacağı iş var mesela onun yapacağı iş var. Ona göre kademe kademe görev verirler yani. Evlenmede de kendine göre birisiyle evlendirirler normal sağlıklı bir insanı vermezler herhalde öyle düşünüyorum (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ben diyorum ki iş versinler böyle kendine çok sahip çıkamayanı değil de normal topluma girsin (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Sürecine bağlı, başlangıcındaysa biraz daha iyi durumdaysa çalışırsa belki kendini kurtarır. Bir uğraşısı olur daha rahat hisseder ama ileri seviyedeysse rahatsızlığı belki de daha farklı olabilir, daha kötü olabilir (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi engellenir, kendini düşün kendin çalışmak ister misin? İstemezsin. Ama aslında almak, onlardan faydalanmak lazım. Ne bileyim Türkiye’de biraz deliye kötü gözle bakıyorlar (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki öyle bir insana kız vermek de zordur yani işe alınması çok zor. Özürlüler alınıyor ama akıl hastası saymıyor kuralları, çevresine uymayacak ve ondan verim de alamazlar zaten nasıl çalıştıracaklar, nasıl iş verecekler ya da çok eski bir eleman olur da idare eder o olabilir (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“O kişiye bağlı bazı akıl hastaları o kadar zeki oluyor ki bazıları da hiçbir şey yapamaz halde oluyor. Kişilik özelliklerine hastalığa göre değişir (Leman, 38 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İşe alınacaksa bile vazgeçiliyordur ama bence öyle olmaması lazım artık iyileşmiş herkes bir hastalık atlatır gibi geçirebilir, iyileşebilir öyle olmaması lazım. Acaba konuşmalarından, davranışlarından mı rahatsız oluyorlar nasıl düşünüyorlar da böyle oluyor bilmiyorum(Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).

“Genelde olur yani kısıtlanır ki mesela devlet kanununda bir şey var alınmıyor iş sahibi de diyor ben bununla mı uğraşacağım mutlaka bir kısıtlanırlar (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Sorun yaşarlar tabi hastalığın derecesine bağlı ama bir işe koysan çalışamazlar, aklını oraya veremez (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

4.5.M. Bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin evlenme ve çalışma şanslarının bulunmadığını belirtmişlerdir.

“Kimse böyle birisine kız vermez veya hani evlendirmez ailesi, iş vermez. Çünkü sağlıklı bir birey değil o yüzden de böyle şeylerle karşılaşabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Öyle bir şansları yok iş konusunda mümkün mertebe alınmaz herhalde, devlet okulları da almıyor. Rehabilite edilebilirler yani para kazandırmak adına değil de kendilerini ayakta tutabilecek kadar normal bir insan gibi o sağlanabilir. Daha az gelir, para kazanmaları beklenmeyebilir bilemiyorum tabi onların da klinik durumlarına, seyirlerine göre yine değişkenlik gösterebilirler, iyileşenler iyileşir

topluma kazandırılır. İyileşemeyen de kontrol altında sürekli devletin denetiminde ve o ailelere maksimum destek sağlanarak yanlarında kalmaları sağlanabilir (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası). ”

“Çok özür diliyorum, affedersin “akılsızlar” hanım bakamaz, akılsızdır çalışmaz, evlenemez, ev geçindiremez diye dışlarlar ama dışlanmaması lazım. Görüyorsun bu insanın yani bir hayatı var o da bir insan yani o da bir genç yani onu da normal karşılamak lazım. Onları da sen ben idare edeceğiz. Sen ben destek olacağız topluma kazandırmak için. Daha çok sevgi, şefkat her şeyi onlara öyle göstermemiz lazım. Yani bunu topluma kazandırmalıyız hep dışlamakla bir şey olmuyor yani onlar da bizim insanımız sokağa gidiyor sokakta kötü insanların eline düşüyor, kötü emellerle karşılaşıyor. Ne yapmak lazım, hep çekmek lazım düşeni tekmelememek, düşeni kaldırmak lazım. Kaldıracaksın yani ben düşünce üstümden çiğneyip geçmeyeceksin bende bir insanım, benim de yaşamaya hakkım var. Benim de dünyada işe güce her şeye hakkım var, her şeye hakkımız var. Her şey hepimiz için, ben bugün düştüm beni ezdin geçtin. Yarın ne olacağın belli mi? Hiçbirimizin belli değil (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

4.5.N. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişi eğer tehlike arz ediyorsa görüşmek istemeyeceklerini, herhangi bir şey yapmasından korktukları için çekindiklerini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar ise akıl hastalığına sahip kişiyi tanıdıkça ve zarar vermediğini gördükçe görüşebileceklerini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar ise görüşmek istemediklerini özellikle de saldırganlarsa görüşmek istemediklerini belirtmişlerdir.

“Kendini koruyamayan birini, atıyorum kızımı; zarar görür diyerek tehlike arz ediyorsa bırakamam, kesinlikle bırakamam. Bizim yakın komşumuzun çocuğu, kardeşini vura vura öldürmüş. Olmuş bu olay, kıskançlıktan ama sanıyorum onun akli dengesinde de bir problem var ki o zararı verdi. Allah evlerden irak etsin; vura vura kıskançlıktan dövmüş, öldürmüş onu (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok). ”

“İşte biz o olaydan sonra çekindik çünkü o kız kardeşine tecavüz etmeye kalkışmıştı, evde yalnızken. Tesadüfen halamın oğlu oradan geçerken o kurtarmıştı

onu. Yani korkarım ben korkarım (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

“Mesela en başta komşuluk ilişkileri kesiliyor, kimse gidip gelmiyor, ben yaşadığım olaydan biliyorum. Kimse görüşmek istemiyor (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ama bir de saldırgan olmayan olur o normal, ama saldırgan olup da böyle aşırı şey eden olursa görüşmem. Kimisi bıçak çekiyor, kimisi ne yapacağını şaşıyor öyleleri ile görüşmem de yani böyle şey olanlarla tabi ki oturursun moral verirsin (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir kere bakış açımız çok farklı hani onları gördüğümüz zaman görüşmek bile istemiyorsun, çok fazla çevrelerine gitmek istemiyorsun. Bizim bakış açımızla alakalı bir durum. Çekiniyoruz, çok fazla muhatap olmak istemiyoruz. Yani bir de şey var görüyorsun bazı hareketlerini aramızda konuşuyoruz sonrasında konuşmayalım çocuğum olur, çocuğumda olur falan gibisinden uzak durmak istiyorsun (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Giderim de tedirgin giderim; böyle saldırır mı, bana bir şey yapar mı? Bana bir kötülük yapar mı, kimin olsa içinden geçer. Geçmez mi? Geçer (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ailesi varsa giderim tabi beni etkilemez. Saldırgan olanlar belli oluyor yani belli zaten ağızlarında köpük oluyor, sert simaları oluyor ondan anlıyorsun zaten ona göre yanına gitmiyorsun (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Komşum olsa gitmekten çekinmem ama biraz ürperirim, korkarım birden hani bana bir şey yapacakmış, üstüme atılacakmış gibi. Yaklaşıyorsun, yaklaşıyorsun sana zarar vermiyorsa gidiyorsun (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Ben o komşuma ilk şey yaptım, ben bundan uzak durayım çok bağırıyor baktım akli dengesinde var bir şey ama şimdi muhabbet de ediyoruz, gidiyoruz da (Yeliz, 1965, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Giderim de saldırmazsa giderim, niye gitmeyeyim. Saldırırsa gitmem (Urkiye, 1947, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Şimdi eğer tanıyorsam o hasta olanı tabi ki ama ilk defa karşılaştıysam bir tedirginlik olur ama gidip gelirim herhalde (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok).”

“Tabi ilk önce insan eder çekinir ama yani ailesiyle konuştuğça tepkilerini öğrendikçe biraz daha rahat olabiliriz (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Çekinmem zarar vermez bu insana derim, ama birine zarar vermişse ondan korkarım. Bu bana da belki yapabilir diye korkarım, gitmek istemem (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Görüşmem, ben yani komşuluk yapmam (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Artık öyle insanlar şimdi toplumumuzda öyle bir şey ki normalde şu anda normal insanla komşuluk yapılmıyor da öyle bir insanla kesinlikle yapmam. Yani yapılmaz şöyle diyelim tedavi görmesi lazım yani tedavi yoksa gitgide saldırgan olur, tehlikeli olur (Canan, 1966, işçi, Ortaokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.O. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerden bahsederlerken “deli”, “fikir delisi” gibi damgalayıcı ifadeleri kullanmaktadırlar. Katılımcılardan bazıları akıl hastalığından bahsedildiğinde akıllarına ilk olarak “deli” kavramının geldiğini belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin “deli” gibi söylemlerle nitelendirilmemesi gerektiğini ve bu şekilde “deli” olarak nitelendirilen kişilerin olumsuz kişilik özelliklerine sahip olacağını belirten katılımcılar da olmuştur. Ayrıca “deli” olarak nitelendirilen bireylerin, toplum tarafından olumsuz kişilik özellikleri atfedildiğini de belirten katılımcılar olmuştur.

“O an geldiği zaman tutacaksın yani kendine de zarar veriyor, saçlarını tuttuğu gibi yoluyor öyle eline tırnaklarını geçirir. Tutacak biri güçlü olacak. Ama düzeldiği zaman hiçbir şeyi yok. Ne yapıyorsun, niye böyle yaptın, çocuğu attın; üzülüyor ben öyle mi yaptım hiç haberi yok. Ama o dediğim “fikir delisi” onların düzelmesi yok onlar devamlı hasta yani. Ama bazıları da sakın böyle (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Onları benimsememiz gerekir daha yakın olarak, daha iyi davranırsan ne demişler affedersin, bir akıllıya bile 40 gün deli dersin o delirir. O da psikolojik olarak delirir. Ona sen öylesin, sen böylesin, sen şöylesin düşünün bir çocuğa bile

yaramazsın, hırçınsın dediğinde daha çok hırçınlaşıyor ama ona sen uslusun dediğinizde yaramaz da olsa uslu dersin bakın ben yaramazlık yapmıyorum diyor. O da öyle bence ona da öyle bir iş versen onunla ilgilensen yakınlık göstersen belki de düzelir yani insanın morali de çok önemli (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

“Zaten bizim toplumumuz çok bilinçli bir toplum değil yani yolda tekerlekli sandalyede bu çocuk görseler bile hor gözle bakıyorlar, deli görünce nasıl baksınlar (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Benim çocuğum şişkoydu, okulda herkes şişko patates, memeli kadın diyordu, aile var ya çok önemli hiç çocuklarına eğitim vermemişler çocuklarıyla ilgilenmemişler, yetiştirememişler; benim oğlumu mahvettiler, oğlumun okuyacağı varsa da okumadı, ortaokulu bitirdi ve okumadı kilo yüzünden. Okulda sinirli oldu herkese vuruyordu ben de şikayet gelmesin diye pedagog, psikolog, en son psikiyatriste götürdüm ilaç yazdılar, ne oldu olan çocuğa oldu. Yattı, uyudu, sakinleşti, kilo aldı ama bir yandan çok yanlış. Hep o çocukları yetiştiren aileler yüzünden okuyacaktı ama ben okumam bana memeli kadın diyorlar, şişko diyorlar ben gitmem dedi, okuldan soğudu. Aile çok önemli, orta sonu zor bitirdi. Benim çocuğum mahvoldu. Okul müdürü bunu verin deli şeyine rehabilitasyon merkezine dedi, raporu yok ki vereyim onu oraya (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Boşuna demiyorlar ölüye bir gün ağlarsın deliye her gün ağlarsın. Allah başa vermesin her yönden insanın eli kolu kanadı kırılıyor (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ruhsal durumun bozulur ilerlerse tedavi olmazsan deli olursun (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ya akıl hastalığı değil de dengesiz ne bileyim deli geliyor aklıma (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Akıl hastası ne yaptığını bilmez deli olur, sokakta olur. Allah düşürmesin (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Haliyle şimdi bakın toplumda korku oluyor çünkü ne yapacağını bilemiyorsun. Bir de deli gücü dedikleri bir şey var gerçekten çok güçlü oluyorlar. Ama o gücü nasıl buluyorlar ama anlamıyorum. Farklı bir güç 4-5 tane polis mesela benim o

arkadaşımlın abisini durduramadılar düşün o kadar güç ki her birini bir yere serdi gitti (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası). ”

“Sen deliye kardeşini, çocuğunu verir misin, vermezsin hiç kimse vermez tabi ki soyutlarlar, dışlanırlar; ister istemez dışlanıyorlar. Çünkü ne yapacağını bilmiyorsun. Allah’ın verdiği canı Allah alır, sen bunu deliye ver, deli alsın canını o da. Senin o zaman senin de akıl hastası olman gerekiyor ki onu ona veresin yani öyle olması gerekiyor (Sonnur, 1957, İlkokul, Ev hanımı, arkadaşı şizofreni hastası). ”

“Arkalarından söylerler işte deli, işte aklını oynatmış diye (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bana göre hasta deli demek değildir bana göre o sinirsel bir hastalık baskıdan, stresten yani kendi iç dünyasında bir eksikliğinden dolayı bir şey olmuş olarak görüyorum ben onu (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Yani şöyle tam deli değildir topluma da giriyordur ama anlarsın yani. Böyle durur konuşmaz ya çok konuşur böyle (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Kaba tabir deli diyorlar ama herkes deli değildir ki akıl hastası olduğu zaman sinirsel oluyor insanın başına neler geliyor, ben ne depresyonlar geçirdim ben ama Allah’ıma şükür şimdi hiçbir şeyim yok he kullanıyorum ilaç ama o da normal bir hastalık. Deli olan ise atıyor kendini evden aşağı atıyor, atıp vurup kırıyor, her şeyleri yapıyor yapmadığı bir şey yok yani (Lale, 1943, Trabzon, Okuryazar, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Karşılaşıyorlar çok özür diliyorum affedersin “akılsızlar” hanım bakmaz akılsızdır çalışmaz, evlenemez, ev geçindiremez diye dışlarlar ama dışlamaması lazım (Türkan, 50 yaşında, Okuma yazması var, Ev hanımı. Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Akıl hastası diye kenara atmak iyi bir şey değil. Onun da bir kere yaşama hakkı var, aile kurma hakkı var. Onun da hepsinin kendine göre bir yaşama hakkı var. Hastadır, delidir diye kenara atamazsın (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

“Yaklaşım şeklinize bağlı, sen karşısındakine nasıl yaklaşırsan, çocuk gibi düşün ona vurursan, onu döversen, farklı şeyler öğretirsen tabi ki tehlike arz eder bu da

sadece hastalık için değil, o da normal bir insan. Bakın akıl hastası demek bence çok yanlış o da bir hastalık sonuçta akıl hastası demek farklı bir şey yani. Ben onları yeni doğmuş bir bebek gibi düşünüyorum, sen onlara nasıl öğretirsen o öğrenir. Gerçekten sen ona gidip vurmaya falan öğretirsen o tabi ki insanlar için tehlikeli olur (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Ben diyorum ki insanlar onları toplumdan uzaklaştırmasin deli de demiyorum bakın. Hani özürlüye özürlü demiyorlar ya ben de deli demiyorum. O insanları biz deli ediyoruz. Deli, deli, deli, deli e ben deli olmasam bile olurum yani hem toplum içerisinde dışlanmaması gerekiyor ben dışlanmamaları taraftarıyım. Delidir, delidir bir insana 40 gün deli dersin deli olurmuş. Bak şimdi bizim karşı apartmanda var ben onunla o kadar güzel anlaşıyorum ki en deli olduğu zaman bile bana bir şey demiyor, geliyor bana ağlıyor. Apartmanında bu delidir, kapıyı açmıyorlar, ona kapıyı kapatıyorlar o şöyledir o böyle gelmesin, gitmesin diye dışlıyorlar onu. Ben ona çok karşıyım hem hastane doktor kontrolünde ilaçlarını düzenli almalı hem de toplumdan uzaklaşmamalı. Delidir bu bize zarar verir diye onu dışlıyorlar, siz öyle yaptıkça size zarar verir. Tehlikeli görüyorlar ama ben öyle görmüyorum, onlar öyle görüyorlar. Komşularıyla görüşemiyor (Kadriye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, komşusu şizofreni hastası).”

“Topluma kazandırmamız için iyi bir eğitim almamız gerekir. Eğitimsiz birine akıl hastalığının ne olduğunu anlatamazsın “bu delidir” der ama eğitilmiş kişinin yaklaşımı farklı olur (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

4.5.P. Akıl hastalığına sahip kişileri adı “deli” olarak kalır korkusu ile hastaneye götürmekten çekinen kişilerin olduğunu da belirten katılımcılar olmuştur. Bunun yanı sıra tedavi görmek amacıyla hastaneye başvuran kişilerin toplum tarafından “deli” olarak nitelendirilmekten rahatsız olduklarını belirten katılımcılar da olmuştur.

“Bizim komşunun 12 yaşında çocuğu var, kapıdan dışarı çıkmıyor ailesine söylüyoruz psikoloğa götürün, baktırın diye ama aile kabullenmiyor onu aile onu deli gibi görüyor acaba götürürüz psikoloğa da ona deli mi derler diye düşünüyor. O çocuk içeride kaldıkça daha kötü oluyor, görüyorsun, üzülyyorsun. Ben kendim de gidiyorum diyorum evliyim sonuçta yaşımı almışım da bir şeylere üzülyyorsun. Var üzülyürsün bir dert, yoğa üzülyürsün bir dert, sağa, hastaya üzülyürsün bir dert. Bunlar

hep birikim oluyor, her bünye bir değildir; benim bünyem çok hassastır, hiçbir şeyi kaldıramaz. Bu bünye meselesi herkesin bünyesi, her şeyi kaldıramıyor. Dayanan bünye var, dayanamayan bünye var. Onun için böyle şeyler yani gittiğin zaman psikoloğa “delidir” diyorlar. Delilikle ne ilgisi var bu da insan Allah korusun kanser bir hastalıksa veya verem bir hastalıksa bu da bir rahatsızlık yani sonuçta. Tabi her insan böyle değil. İnsanlar eskiden beyinlerine yerleşen şeyleri öyle şartlıyorlar ve halen de öyle kullanıyorlar deli demek de doğru değil. Ama zaman gelince o çocuk genç çocuk nasıl olacak bir düşünün benim komşu ben ona hüzüün duyuyorum götürüp baktırmadıklarına. Onlar genç çocuk olur da adı psikoloğa gitti deli kalır diye korkuyorlar ama sen çocuğunu götür zamanında sağlığına baktır değil mi (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı , ablası şizofreni hastası var)?”

“Depresyon hastası olan kadınlar geliyor bende devlet hastanesinde psikiyatriste gidiyorum. Kadınlar diyorlar ki bize deli diyorlar ben de bu delilik değil, ne deliliği dedim. Depresyon hastasıyız, mahalledekiler, komşular deli diyorlarmış, diyorlar da deli mi oluyorsun. Delilik değil herkes de var. Depresyon hastası herkes de var (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Hiç gitmemiş doktora, kimse götürmemiş eskiden affedersin deli doğmuş ona doktor ne edecek diye halbuki gitseydi, çünkü ilk zamanlar öyle değildi. İlk zamanlar hiç öyle yapmazdı zararsızdı kendi halinde. Keşke götürselerdi doktora şimdi yaşlandı gitti (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

4.5.R. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişilerin dışlandıklarını ve bu durumun toplum içerisinde yer almalarını zorlaştırdığını düşünmektedirler. Hastaların ailelerinin de kendilerini dışlanmış hissederek, utandıklarını ve hastalığa sahip yakınlarını eve kapattıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca akıl hastalığına sahip kişilere ancak yakın ailesinin gerçek anlamda yakın davranacağını da belirtmişlerdir. Toplum içerisinde özellikle gençlerin akıl hastalığına sahip kişilerle dalga geçtiklerini ve kötü muamele ettiklerini belirten katılımcılar da olmuştur.

“Benim çevremde yok çok şükür onun için bilemiyorum, ama biraz uzak davranıyorlar. Kişi kendini dışlanmış hisseder, çok zor bir şey. Yakınları da kötü etkileniyorlardır, kolay mı öyle birisiyle yaşamak, her konuda zor bırakıp bir yere gidemez. Hiçbir topluma giremez; Allah vermesin, dışlanmak kadar kötü bir şey de

yoktur (Kumru, 1961, Kadın, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Dışlanırlar, eğer bilirseler ki bu delidir, bir şeydir dışlanır. Korkuyorlar ondan dolayı. Ben korkmam (Vesime, 1953, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Aslında onları toplum dışlıyor, dışlanıyorlar; çünkü topluma uymuyorlar zarar verebileceklerini düşünüyorlar (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bizim insanımız genelde dışlar yardımcı olmazlar. Mesela benim o anlattığım çocuk beni gördüğü zaman herhalde o elektriği almış, normalde çünkü kavga falan ediyor. Bana öyle arabasını falan verirdi. Herhalde anlıyor muydu artık bilmem iyi davrandığımı düşünüüyordu belki bu yüzden. Bizim toplumumuz öyle bir toplum dışlıyoruz akıl hastası, işte sakat falan bu yanlış. Herkes bir anda delirebilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yani insan olan yapmaz da yani var toplumda. Mesela ben sokakta bazen görüyorum öyle kişilere ters bakanlar oluyor. Ya ben tabi ki insan olarak çok üzülüyorum ama tabi onlara yapıyorlar (Gül, 36, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Gençler özellikle de bazıları, hemen dalga geçip mesela ne yapacak şunu yapalım, ne yapacak gülelim, eğlenelim istiyorlar. Halbuki o anda ona yardımcı olmak daha mantıklı daha insancıl (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bu Türk toplumunun şeyi ancak çok yakın akraba, ana baba oldu onlar iyi davranır. İş, evlilik bunlar çok zor (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

“Valla dışlıyorlar köyde bir amca vardı hep şey yapıyorlardı böyle küfür söylüyorlardı, bu sefer yoldan biri geçiyordu o adam da küfrediyordu (Elvan, 1990, okuma yazması yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Türk insanında yadırgama var şuna bak şöyle diye; oysa bugün ondaysa yarın bizde (Leyla, 34, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İlk önce aileleri tarafından kısıtlanıyorlar bence. Ne bileyim dışarı çıkartmıyorlar, bir odaya kapatıyorlar yanlarına yaklaştırmıyorlar ben çok

görüyorum. En önemlisi ailesi dışlıyorsa toplumdaki insanların da büyük bir çoğunluğu dışlıyor yani ama dışlamaması gerekiyor sonuçta belki hani eğitim aldığı zaman daha geçecek belli olmaz (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Belki de utanıyorlardır böyle bir evladı olduğu için veyahut da dışlanırlar yani normal karşılanmazlar herhalde kendileri de sanki utanıyor gibi çekinirler (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ne yazık ki biraz daha farklı görülüyorlar bizdenmiş gibi bakılmıyor bu tür hastalıklarda aslında böyle görmemek lazım sonuçta bir hastalık sadece o biraz daha farklı yaşıyor, ben daha farklı yaşıyorum. Yani bence daha yapıcı olmak gerekiyor, çevrenin de yapıcı olması gerekiyor (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Dışlandıkları yerler olabilir. Şimdi kimi bilinçli kimi bilinçsiz olabilir. Bazı çocuklar bile tepki gösteriyor yani deli deli mesela çocuğunu bilinçli yapmıyor ki (Nuriye, 1953, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Şimdi o ailede belki olmayabilir ama mutlaka çevredekiler şey yapıyorlar normal bakmıyorlar adam diyor ki yani benim eşime, çocuğuma çocuğuma zarar verir yoksa başka bir şeyden değil de. Tabi kötü bakılmaması gerekir. Tamam, noksanlıkları var ama bu vicdan meselesi kişiye göre de değişir (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Bizim memlekette akıl hastalıkları pek hoş karşılanmaz, dışlanıyor işte şunun haline bak normal fizik yapısı yerinde ama akli yoktur bunun akli yok bundan bir şey olmaz diye düşünüyorlar. Yarın ne olacağımız belli değil bu şekilde dışlamanın bir anlamı yok o da insan sen de insansın, Allah onu öyle yaratmış veya sonradan şöyle olmuş (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var)."

"Bizim memlekette vardı mesela birkaç tane daha çok seviyordum onları. Nasıl derler kafa buluyorduk, dalga geçiyorduk, oturuyorduk, muhabbet ediyorduk yok dışlanmaz ama saldırgan olanlar dışlanırlar (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Malum çoluk çocuk kendini bilmeyen insanlar onlar laf da atıyorlar, gülüyorlar da (Nadiye, 1960, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

“Evet, insanlar ne olacağını bilmedikleri için korkup dışlıyorlar. Tabi ki doğru değil ama korkuyorsun, insanız sonuçta (Özgül, 1986, Evli, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, babasının eski eşi).”

“Şimdi akli dengesi bozuk da olsa o insanı normal karşılamak lazım bugün ona yarın bizde her şeyi normal karşılamak lazım, akıl hastası deyip de kaldırıp dışlamak doğru bir şey değil yani. Dışlanıyorlar (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Eğer böyle zarar verecek boyutlardaysa tabi ki hastanede kontrol altında onları düzelterek belirli bir seviyeye getirip insanların içine bırakılmalı. Ama insanlar da ona göre davranmalı esas insanların tedavi edilmesi lazım bence. O zaten hasta ne yaptığını bilmiyor ona karşı deli der ona kötü davranırsa o daha çok delirir. Yani daha çok zarar verir. İnsanların tepkisi önemlidir. O da toplumun bir üyesi yani orada normal yaşamalı onun da hakkı var, insanlara yardımcı olmalı (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir kere bakış açımız çok farklı onları gördüğümüz zaman görüşmek bile istemiyoruz. Hani çok fazla çevrelerine gitmek istemiyorsun. Bizim bakış açımızla alakalı bir durum. Çekiniyoruz, çok fazla muhatap olmak istemiyoruz. Yani bir de şey var görüyorsun bazı hareketlerini aramızda konuşuyoruz. Sonra konuşmayalım çocuğum olur, çocuğumda olur falan gibisinden uzak durmak bir nevi (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Dışlanıyorlar, böyle sanki “öcüye bakar gibi” bakıyorlar. Artık onlara yanlış mı geliyor, ilgilerini mi çekiyor bilmiyorum. Biz alışkınız bizde öyle bir şey olmuyor. Ben nasıl bir insansam o da öyle bir insan Cenab-ı Allah onu öyle, beni de böyle yarattı. Onun yerinde ben olsam demek ki beni de öyle görecekler, bakacaklar bilmiyorum (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Mesela ablamın eltesinin çocuğu öyle kimse gitmedi mi anne ne kadar kötü oluyor, çocuğum var diye gelmiyosunuz değil mi diyor (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası).”

“Mesela çocuklar ya da bazı insanlar onlara ne bileyim normal insan gibi değil de sanki affedersiniz hayvan gibi davranıyorlar, yapabiliyorlar. Bazı dalga geçercesine alay eder gibi yaklaşıyorlar (Ferhan, 1990, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Dışlanıyorlar tabi aslında dışlanmaması lazım ama o hani kişiden kişiye fark ediyor yani. Bazı insan dışlıyor. Küçük mü görüyorlar, ne? Aslında olmaması lazım, onu gören Allah bizi de görür, şu an bizimde aklımız var ama saniyelik yani saniyede değişir. Öyle küçük gören onlarla arkadaşlık yapmayan çok insanlar var ama olmaması lazım, Allah’tan başka kimse üstün olamaz (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren).”

“Televizyondan duyduğum kadarıyla dışlanıyorlar ama ben o kadar şey yapmıyorum yani yaklaşmamız, desteklememiz lazım (Rahime, 46 yaşında, okur yazar, ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını yok).”

“Hepsi, sadece akıl hastaları değil; komşumun çocuğu özürlü kızcağız çıkmıyor dışarı bana ters ters bakıyorlar diye, benim ablam da çıkmak istemiyor. Ki benim ablamı gören hiç anlamaz zaten işitme engelli olduğunu, konuşuna kadar anlamazsın. Hastalığı bırak normal bir insanın yüzünde misal yanık izi var ona da dönüp bakıyorlar, rahatsız ediyorlar, insan rahatsız oluyor (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi dışlanıyorlar. Dışlamamak için güzel yaklaşım lazım, sevgi lazım, anlaşmak lazım, konuşmak lazım. Ama kimse böyle yapmıyor daha çok tartışıyorlar, dışlıyorlar bence (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.S. Katılımcıların bazıları akıl hastalığına sahip kişilerin çalışamayacakları ve evlenemeyeceklerini düşünmektedirler. Bazı katılımcılar ise akıl hastalarının kendi ayarlarında insanlar ile evlenebileceklerini belirtmişlerdir.

“Tabi kendilerine göre şeyleri varsa kendileri de ona göre birilerini bulup nasıl kısa kısa cüce insanlar, engelli insanlar evlenebiliyorsa tabi o da eğer yapabilecekse, kaldırabilecekse tabi evlensin, niye evlenmesin ki (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Kimse böyle birisine kız vermez veya hani evlendirmez ailesi, iş vermez. Çünkü sağlıklı bir birey değil o yüzden de böyle şeylerle karşılaşabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Bir de yani karşısındaki kadın evleneceği kişi onu öyle bilerek ya bir de beni boğarsa ya bilmemle diye düşünebilir. Yani insan farklı şeyler düşünebilir yani bir ömürdür evlilik (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“O kişiden kişiye değişir. Hastalığın seyrine göre bir zaman gelir hiçbir şey yapmaz, elini kolunu oynatmaz kendini bir yere eker kimi zaman da delidir senden benden sağlıklı olur, her işi yapar yani. Belki evlilik olsa o kııda çocuğa bakacaktı yani yeğenleriyle hep birlikte oturuyorlar yani normal olsaydı o da ocuk büyütebilir, bakabilirdi (Rüçhan, 50 yaşında, ilkokul mezunu, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Tabi ki yani öyle bir insana kıı vermek de zordur yani işe alınması çok zor. zrller alınıyor ama akıl hastası saymıyor kuralları, çevresine uymayacak ve ondan verim de alamazlar zaten nasıl çalıştıracaklar, nasıl iş verecekler ya da çok eski bir eleman olur da idare eder o olabilir (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Akıl hastası karşı taraf da aynı şekilde olacak ama oradan doğacak çocuklarla sonra kim ilgilenecek, nasıl bakacaklar yine sonra büyüklere kalacak o ocuklar (Billur, 1973, İlkokul, Ev hanımı, yeğeni şizofreni hastası).”

“İkisinden birinin akıllı olması gerekiyor. Kıdın ya da erkek çünkü oturaklı bir insan olması lazım karşısındakinin (Verda, 1969, İlkokul, Ev hanımı, akrabası şizofreni hastası).”

“Yaşıyordur herhalde ya da herhangi bir hastalığı olan da aynı şekilde illa akıl hastası olarak değil de mesela bir sabıkası vardır ya da başka bir hastalığı vardır tabi ki ona bile daha bir alt seviyede bir iş belki olabiliyor, oluyordur bence. Almama da olabiliyor ya da daha az asgari daha düşük bir maaş. Tabi sağlıklı insanın yapacağı iş var mesela onun yapacağı iş var. Ona göre kademe kademe görev verirler yani. Evlenmede de kendine göre birisiyle evlendirirler normal sağlıklı bir insanı vermezler herhalde öyle düşünüyorum (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yok, durumları evliliği bir yuvayı götürebilecek akıl hastası var mı? ekmesi, kaldırması. Duruma göre daha şey olanı, düşük olanı var. Kendi ayarında birini bulursa evlensin yani. Ama onları idare edecek de birileri varsa başında ama çok ilerlemiş birisi bence zor (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.T. Katılımcılar genel olarak akıl hastalığına sahip kişileri farklı algılamakta ve “normal insanlardan” farklı olarak adlandırmaktadırlar. Bazı katılımcılar ise akıl hastalığına sahip kişileri “düşük”, “dengesiz” olarak adlandırmaktadırlar.

“Sadece mahalleye gelen birisi var, komşum değil zaten uzak gördüğüm biri. Aslında çok fazla akıl hastası olduğu söylenemez de normal insanlardan biraz farklı ve biz öyle olmadığını bilmemize rağmen çevredekiler onun “deli” olduğunu düşünüyorlar. Çevredekiler onun akıl sağlığı bozuk biri olduğunu düşünür (Öykü, 1991, Öğrenci, Üniversite, dedesi şizofreni hastası).”

“Beyinde sorun şöyle yani mantıklı düşünemeyen en saçma, söylediği en mantıklı şey normal bir insan için çok saçma olur (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak).”

“Doktor aile ile işbirliği içinde olduğunda o hasta topluma da girer yani normal insanlar gibi (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak).”

“Biz köylerde büyüdük. Ormanlarda, bahçelerde delikanlılar da vardı hiç art niyet yoktu o zaman. Şimdi etraf art niyet dolu güvenemiyorsun. Tabi bu televizyonlar, şeyler yani ne kadar şey yapsalar da bir takım kesim haklı yani ekranlarda, videolarda, internetlerde öğrendikçe en basit yani etrafında bulduğu “düşük” yani düşük derken sahipsiz insanların başına geliyor hele de beyinden, akıldan özürlü ise (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ne kendini biliyorsun ne bir şey Allah kimseye vermesin. Allah düşürmesin kimseyi (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)”

“Akıl hastası ne yaptığını bilmez deli olur, sokakta olur. Allah düşürmesin.(Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var)”

“Akıl hastası hastanelerde mesela ekranlarda görüyoruz böylelerini davranışları böyle dengesiz, Allah korusun pis yerleri yemek, yalamak veya insanlara saldırı yapmak bir şeyleri kırmak hani insanları ne bileyim ben üzme, korkutmak. Farklı davranışları tabi ki oluyor ki “deli” diye demişler akıl dengesi olmadığı için. Hafıza kaybı olabilir. Yani o şekil gördüklerimiz kadarıyla ekranlarda, hastanelerde, Bakırköy Hastanesi’nde öyle görüyoruz yani. Ya bazen bizim mahallede burada biri var, bağırıyor, küfrediyor kendi kendine devamlı konuşuyor

yerlere yatıyor, kalkıyor insanlara küfrediyor mesela ya onların dengesi bozulmuş kişiler diye düşünüyorum (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok)."

"Kısıtlanır tabi, yine aynı sebepten dolayı o akıl hastası onun böyle sorunları var, akıl hastasını bırak da ufak bir şikayeti olsa inanır mısın bir romatizması olsa en basiti onu bile diyorlar bu çocuğun romatizması var, hastadır. Ondan bile şey olur. Her an her şey olabilir insana bir anda yatağa bağlanabilir.(Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren)."

"Yani normal değildir. Ne biliyim yollarda görüyoruz işte çok anormal hareketleri var yani ne biliyim üstü başı düzensiz şeyi kendi kendine konuşur. Öyle yani ailemde pek olmadığı için yakınımnda bilmediğim için gördüklerimi söylüyorum. Yolda gördüğümüz kendi kendine konuşuyor hani ağza alınmayacak küfürler falan bir şeyler söylüyor (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.5.U. Akıl hastalığına sahip kişilerin özürlü muamelesi gördüğü ve diğer hastalar gibi saygı duyulmadığını ifade eden katılımcılar da olmuştur. Akıl hastalığına sahip kişilerin çocuk zekasına sahip olduklarını belirten katılımcılar da olmuştur.

"Yani özürlü muamelesi görüyorlar. Normal bir bedensel hastaya saygı duyulabiliyor ama onlar alay konusu olabiliyorlar, onlar normal hasta olarak değerlendirilmiyorlar. Gülünç bulunuyorlar, alay konusu oluyorlar (Semra, 1958, Lise, Hemşire, arkadaşının kızı şizofreni hastası)"

"Evlenmesi de bence onun zekasının yani zeka seviyesine bağlı olsa gerek yani evlenip çocuk sahibi olması. Kişi 40 yaşındadır, 5 yaşında çocuğun zekasına sahiptir. O insanı evlendirip de veya çocuğu oldu diyelim çocuk ne kadar sağlıklı olabilir (Ufuk, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

4.5.V. Katılımcıların çoğu akıl hastalarının zarar vereceğini düşünmekte ve görüşmeyi istememektedirler.

"Onlara işte farklı gözde bakılır aslında yani dışlamamak lazım. Ama saldırgan olursa itilir toplumdan hani en azından ben düşünürüm ki çocuğuma bir şey yapar diye aynı yerde oturtmak istemem yani (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak)."

“Bazıları tehlikeli oluyormuş mesela ilaç içenler var. Mesela benim kızım ilkokula gidiyordu o zaman onun sınıfında vardı, işte çok uğraştılar onu çıkarmaya falan. Öğretmenleri bu ilaç içiyor, içmese var ya sizi öldürür dediler. Ya ben böyle durup dururken öğretmenim der, kalkarmış derste el şaplatırmış, gezermiş sınıfta benim kızım anlatıyordu. İlaç falan içiyordu, psikolojisi birazcık bozukmuş.(Zeynep, 1971, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)

4.5.Y. Bazı katılımcılar akıl hastalarının toplumdan itilerek dışlandıklarını belirtmişlerdir.

“Yani tabi normal bir insan gibi toplumda yaşamı olmaz bence. Ya o daha böyle itilir sanki toplumdan yani işte zekası yok işte şey akıl hastası diye itilir. İtilir yani biraz dışlama olur bence. (Deniz, 1963, Lise, işçi, arkadaşı panik atak)”

“Çünkü kışın bildiğin lapa lapa kar yağarken o ırmağa gidip orda duş alırdı. Yalınayak karların üzerinde gidip çeşmeye kadar abdestini alırdı. Abdest alırdı, nasıl öyle alırdı ondan sonra öyle bir iki eğilir, kalkardı namaz kılardı. Ondan sonra çekilirdi odasına, odasına çekilirdi aslında çok da üzülürdük ona yaşayan aile fertleri onu dışlamışlardı. Onu sofrasına almazlardı, ona üç hak yemek o ocak, ocaklar vardı köylerde böyle kocaman böyle sandalyede otururdu, iskemle derdik ona böyle küçük şey puf gibi tabağına yemek konurdu oradan yerdi ama aile fertleri orda ayırmışlardı. O zaman yoktu yani ben mesela onu tanıdığımda 60 küsur yaşlardaydı onun evvelini bilemem. Nasıl olduğunu ama (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.5.Z. Bazı katılımcılar ise akıl hastalarına normal insan gibi davranmak gerektiğini belirtmişlerdir.

“Topluma kazandırılmalı tabi ki. Bence hani o da Allah’tan gelen bir şeydir. İnsanların dışlamaması gerekir. Herkes biraz yani onu normal bir insan muamelesi yapsa herhalde durup dururken o da çok fazla agresiflik yaratmayacaktır bence (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Hastalığını ona aksettirmemek lazım. Ne biliyim normal insan gibi davranmak lazım (Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak).”

4.5.Z.i. Katılımcıların bazıları akıl hastalarının toplumdan saklandıklarını belirtmişlerdir.

“Yani tehlikeli olabilirler, farkında olmayarak. Zarar vermek bilinçli yaptığı bir şey değil. Çok gördük televizyonlarda çocuklarını zihinsel özürlü çocukları zincirlere vurup saklıyorlar, ahırlarda bağlıyorlar. Hiç göstermiyorlar bunlar o çocuk sokağa karışsaydı yine ailesi takip etsin, yani bir insan özürlü doğabilir. Mahallede yaşıyorsa o çocuklara katmalı onu (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

4.6. Topluma Kazandırma

4.6.A. Katılımcıların hemen hemen hepsi akıl hastalığına sahip kişilerin toplum içerisinde dışlamaya maruz kaldıklarını söylemişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin toplum içerisinde yer alabilmeleri için öncelikle dışlanmamaları ve toplumdan uzaklaşmalarının engellenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

“Halk olarak dışlamamak lazım. Ama aldığımız zaman aramıza eğer gerçekten rahatsız edici bir şey varsa bunu bir kere yaparsınız onu rahatsız edecek kişiler varsa öyle ortamlarda değil daha rahat hissedeceği ortamlara sokarsınız. Bunun dışında toplum olarak fazla bir şey yapmayız. Ne kadar içimize alırız ki gördüğümüz zaman çok normalmiş gibi davranmalıyız. Ben mesela engelli ya da yüzü yanık birini gördüğümde doğal bir şekilde bakıyorum. Herkes bunu yapabilirse, çok güzel olur. Çok normalmiş gibi bacağının olmaması, yüzünün yanık olması, akli dengesinin yerinde olmaması biz böyle yaklaşabilirsek o kişi huzursuz olmaz. Bakın yine ruha gidiyor, huzur işte çok önemli. Bunun için önce insanların kendini motive etmesi lazım ya da çok fazla mı gözlerine sokmak lazım ya da insanları boş yaşamaktan çok mu alıkoymak lazım. Nasıl başarmak lazım? En güzeli sosyal olabilmek. Sosyal kaynaşım çok önemli. İnsanlar aslında birbirlerini tanırsa örneğin tanımadığına daha fazla kızarsın. Komşun bir şey silkeliyorsa “niye silkeliyorsun”, tanıdığın komşunsa “komşu ne yaptın” dersin; o da sizden özür diler, görmedim der ve bir dahakine bakar. Ama tanımadığınız inadına yapar ve görmedim der. İşte tanışmak kaynaşmak her anlamda çok iyidir. İnsanlar birbirlerini tanıyarak, oturup konuşup tanıyarak daha hoşgörülü olur. İnsan toplu olarak yaşamalı çünkü insan toplumsal bir varlık sosyal bir varlık bu sosyalliğinizi kaybettiğiniz zaman ben bu sosyal olan insanı gerçekten sosyal hayata kazandırırsak illa bir yerde beraberlik daha iyi olur. İşte el işi yaptırarak veya bir yerde kermese katılmak anlamında demiyorum da keşke

olsa onlar da iyi olur da. Komşu oturması da olur (Ülkü, 1973, Lise, Ev Hanımı, kuzeni şizofreni hastası)."

"Her şeyi yapmamız gerekir, bir yere dışarıya götüreceksin, dışlamayacağız; o da çekinmeyecek, yanımızda götürmekten utanmayacağız, her yere götüreceğiz (Nergis, 1974, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yok)."

"Onları benimsememiz gerekir daha yakın olarak, daha iyi davranırsan ne demişler; affedersen, bir akıllıya bile 40 gün deli dersen o delirir. O da psikolojik olarak delirir. Ona sen öylesin, sen böylesin, sen şöylesin düşün bir çocuğa bile yaramazsın, hırçınsın dediğinde daha çok hırçınlaşıyor ama ona sen uslusun dediğinizde yaramaz da olsa uslu dersin bakın ben yaramazlık yapmıyorum diyor mesela. O da öyle bence ona da öyle bir iş versen onunla ilgilensen yakınlık göstersen belki de düzelir yani insan, moral olarak da çok önemli (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren)."

"Topluma kazandırmak için onu sürekli insanların içinde tutması lazım yanlarında bulundurması hor görmemek lazım. Hiç hor görmemek lazım (Ali, 1969, İlkokul, Erkek, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Mutlaka tabi onun seviyesine inmek gerekiyor, yani sen onu dışlarken nasıl olsun. Herkes örneğin öyledir bir ailenin çocuğu ailesinden biraz kopuksa onu dışlarlar, bırak rahatsız olan kişiyi herkesin illa ki seviyesine inmen gerekiyor (Hüseyin, 1962, Ortaokul, Memur, erkek, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Onu topluma kazandırmak için içine alacaksın. Nasıl diyeyim bu akıl hastası şuraya giremez. Bu akıl hastası oraya girecek bu şekilde. Toplumun içine girsin ki açılsın orada başka türlü açılmaz (Uğur, 1987, Erkek, Üniversite, Memur, arkadaşında asabiyet var)."

"Ya onların halini anlamamız gerekir, destek olmamız gerekir onlara herhangi biriymiş gibi davranmamız gerekir, sağlıksız olduklarını değil de bizim gibi insan olduklarına inanırsak e bizimle birlikte yaşamalarına izin vermiş oluruz (Valide, 40 yaş, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var, teyze çocuğu şizofren)."

"Dışlamayacaksın. Benim bir tane komşum var, sokaklarda gezen bir kadındı 50 yaşlarında herkesten sigara ister, para ister gelir böyle bağırır. Annesi, kardeşi geliyorlardı darlanıyorlardı; komşulara diyordum ki kimse rahatsız olmuyor niye

öyle diyorsunuz derdim (Emine, 1968, İlkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Onları bence oldukları gibi kabullenmeliyiz. Tek kelimeyle budur; davranışlarını, karşısında biri varmış gibi konuşmalarını, öyle kabul edersek topluma kazandırılabilir (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası)."

4.6.B. Katılımcıların bir çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin öncelikle tedavi edilmesi gerektiğini, tedavinin ardından topluma kazandırılacaklarını vurgulamışlardır. Bazı katılımcılarda akıl hastalığına sahip kişilerin topluma kazandırılmayacağını ya da bunun nasıl yapılacağını bilmeyen katılımcılar da olmuştur.

"İlk önce onların tedavi olmaları için ön ayak olmamız lazım ondan sonra tamamen dışlanmamaları gerekiyor. Onları kazanmamız gerekir (Derya, 1969, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Tedavi edilmeli. Topluma da ne kadar kazandırılır bilmiyorum (Hafize, 1972, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastası tanısı almış yakını yok)?"

"Eski haline döndüremez de biraz düzeldiği zaman tabi onun da hakkıdır topluma girmesi (Tuğba, 1965, İlkokul, çalışmıyor, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Ailesinin başta tedavi ettirilmesi gerekir çevresinde en yakın bulunanların ona yardım etmesi gerekiyor ondan sonra ona düzen verilince kişiler, herkes onunla ilgilenirlerse güzel tepki verirlerse bu şekilde kazandırılır (Gamze, 85, Kadın, Ön lisans mezunu, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Eğer böyle zarar verecek boyutlardaysa tabi ki hastanede kontrol altında onları düzeltip belirli bir seviyeye getirip insanların içine bırakılmalı. Ama insanlar da ona göre davranmalı esas insanların tedavi edilmesi lazım bence. O zaten hasta ne yaptığını bilmiyor ona karşı deli der ona kötü davranırsa o daha çok delirir. Yani daha çok zarar verir. İnsanların tepkisi önemli bence, o da toplumun bir üyesi yani orada normal yaşamalı onun da hakkı var. İnsanlara yardımcı olunmalı (Reyhan, 1981, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Dediğim gibi işte bence onu sakinleştirici falandı filandı oraya buraya bağlamaktansa önce onun sağlık durumunu kontrol edin, onla konuşmayı denemeleri lazım. Bunu doktorlar biliyordur zaten. Bence onla bir arkadaşlık, bir konuşma ve

ağzından çıkan her kelimeyi mantıklı mı mantıksız diye incelediğinde anlarsın zaten değil mi? Yani ona göre bence. Topluma öyle güzel bir insan kazandırırılar. Öyle ilaçlara falan hiç gerek yok, yani saldırıya falan hiç gerek yok bence (Gaye, 1991, Lise, Ev hanımı, akıl hastası tanısı almış yakını var, kardeşi panik atak)."

4.6.C. Katılımcıların bir çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin sosyal ortamlarda bulunmaları gerektiğini ve bizlerin de onlara ilgi ve moral vermesi, hoşgörölü ve iyi davranmamız gerektiğini söylemişlerdir. Onlarla iletişime girmemiz ve çevreye normal olduklarını göstermemiz gerektiğini düşünen katılımcılar da vardır. Ayrıca toplumdan uzaklaşmalarını da engellememiz gerektiğini belirten katılımcılar olmuştur.

"Ne yapmamız, onlarla ilgilenmek, konuşmak ne bileyim aklıma gelmiyor şimdi (Gül, 36, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)."

"Akıl hastası diye kenara atmak ben diyorum iyi bir şey değil yani. Onunda bir kere yaşama hakkı var, aile kurma hakkı var benim düşüncem o. Onun da hepsinin kendine göre bir yaşama hakkı var. Hastadır, delidir diye kenara atamazsın. Beraber birlikte şey yapmamız, çaba göstermemiz gerekiyor birlik olup yardımcı olmak gerekiyor (Gülçin, 1954, Okuryazarlık yok, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Hastalığını ona aksettirmemek, normal insan gibi davranmak lazım (Pınar, 1965, Lise, Ev hanımı, komşusu panik atak)."

"Depresyona tamam da ötekilere moral olmuyor. Valla onları topluma bilmiyorum kazandırılmaz. Akıl hastası topluma nasıl kazandırılınsın (Halime, 1966, Ev hanımı, İlkokul, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var)."

"Bir dönem onun istediği gibi çok sakın bir şekilde davranmamız gerekiyor, bir yere kadar kendi istekleri üzerine gitmemiz lazım bence ondan sonra kendini ona sevdirdikten sonra, seni sahiplendikten sonra senin ona ne şekilde davranacağını belirlersin. Birden kalabalığın içine değil de teker teker topluma girip sonra kalabalığa sokup o şekilde kazandırmalı, kendisini en azından sevmesi lazım bence (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak)."

"Onlara hoş davranmalı, iyi davranmalı topluma girdiği zaman onlara güler yüz ile bir şeylerle onları sen mesela bir şey ile uğraşıyorsun, onlara da bunu yap et bu şekilde aramıza katmak lazım. Ben karşıyım yani onlara kötü davranmaya veya

dışlamaya karşıyım. Mesela görümcemin sakat oğluna da, biz öyle yaparak aramıza katmaya çalışıyoruz (Zehra, 1963, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“İyi söz söylemek, örnek insan olmak değil mi iyi bir söz söylemek lazım ona kötü dersin daha beter yani çevreye zarar verir. İyi söz söylersin mesela böyle hastalara sinir hastalarına mesela depresyon hastalarına moral lazım onlara sinirli, asabi ya vurduğunu, kırıyor döküyor onlara da örnek olacaksa böyle iyi söz, kötü söz asla o zaman onlar şey olur hayattan kopmaz daha böyle hayata gülümseyerek bakar daha iyi olur. İyi örnek yani iyi örnek olmaya çalışacağız sevgiyle (Sibel, 1978, Ev hanımı, lise, abimde asabiyet var).”

“Onları bence oldukları gibi kabullenmeliyiz. Tek kelimeyle budur o davranışlarını karşısında biri varmış gibi konuşmalarını öyle kabul edersek topluma kazandırılabilir. Toplum içinde daha iyi hastanede tedavi edilir ama toplumda biraz daha özgüven mi kazanıyor ne, dışlanmıyor en azından kapalı bir yerde kalıp sadece ilaçlarla değil yani. Benim amcamın belki biraz daha iyi olması; hastanede yatmamasından çünkü kapının önüne çıkıp bir hava alıyor, iki insan konuşuyor, gülüyor, eğleniyor o yüzden daha iyi toplum içinde olması (Pelin, 1983, Lise, çalışmıyor, amcası şizofreni hastası).”

“Kesinlikle onları yalnız bırakmamak lazım kesinlikle bir mevzu üzerine konuşuyorsak kesinlikle onları da yanımıza almalıyız, kesinlikle bir şey seyrederken, sevincimizde üzüntümüzde hep onlarla beraber olmalıyız. Yani onları kesinlikle. Bir şey okurken, konuşurken bile, mesela şu görüşme bana çok güzel geldi. Vallahi bayılırım ben böyle şeylere. Kesinlikle ilgi, alaka bundan dolayı ayırmamak lazım. Sevgi, sevgi, sevgi (İnci, 1962, ev hanımı, ilkokul, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Ona bir dönem onun istediği gibi çok sakın bir şekilde davranmamız gerekiyor, bir yere kadar kendi istekleri üzerine gitmemiz lazım bence ondan sonra kendini ona sevdirdikten sonra, seni sahiplendikten sonra senin ona ne şekilde davranacağını belirlersin. Birden kalabalığın içine değil de teker teker topluma girip sonra kalabalığa sokup o şekilde kazandırmalı, kendisini en azından sevmesi lazım bence (Fatma, 40 yaş, İlköğretim, Ev hanımı, akıl hastası var komşu panik atak).”

4.6.D. Bazı katılımcılar ailenin çok önemli olduğunu ailenin önce hastaları kabullenmesi gerektiğini ayrıca ailenin bilinçli olması ve hastaların tedavisini yaptırıp düzenli ilaçlarını vermelerinin ve eve kapamamalarının hastaların yararına olduğu belirtmişlerdir. Çoğu katılımcı akıl hastalarının topluma kazandırılması için aile ve çevrenin işbirliği içerisinde hareket etmelerinin gerektiğini üzerinde durmuşlardır ve bunu sağlamak için hastaya ve yakınına her türlü destek olmamız gerektiğini söylemişlerdir.

“Onları eve hapsedmemeliyiz onlarla paylaşmalıyız bir derdi bir sıkıntısını konuşarak yani ufacıkta olsa bir şey yaparız hani onlara moral veririz. Dışarıya yönlendiririz hani kendilerini yalnız hissetmesinler. Öyle yani, yazık günah (Çiğdem, 1989, Ortaokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Yardımcı olmalıyız tabi her düzeyde onlara yani dışlanmamalı asla, yardımcı olmamız gerekir. Ailesine yani hem maddi yönden tanıyanlar hem de manevi yönden destek olmak gerekiyor yani ailesini de şey yapmamız gerekiyor. Çünkü toplum şey bakıyor akıl hastalarına dışlıyor değil mi, ben etrafımda olmadığı için çok şey edemiyorum. Çok klinik vaka da yok ama dışlama ayırım yapmak yanlış (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok)

“Aile onu kabullenecek sonra önce aile bilinçlendirilecek bunu doktora götüreceksiniz önce aile bilinçlendirilecek ki sonra topluma kazandırılсын yoksa aile evde saklarsa, el alem ne der işte şöyle olur, böyle olur denecek önce aile bilinçlendirilecek (Gönül, 1988, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“En önemlisi aileleriyle görüşülmeli bence evde destek verilebilir, bu röportaj gibi yaptığınız şeyi o ailelerle yapabilirsiniz. Hani onları dışarıya doğru yansıtabilirsiniz. Ne bileyim çünkü aileler çok utanıyorlar, çekiniyorlar bu konularda daha fazla dışarıya yöneltebilirsiniz. Ya mesela benim çocuğum var 3 yaşında nereden bilebilirim ki 2 gün sonra böyle bir şey olmayacağını. Benim için de geçerli. Allah korusun, mesela hani çocuğumu kaybederim ben de kafayı yerim. Çok normal bir şey. O yüzden bence destek çıkılmalıdır (Banu, 1981, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Dışlamamak gerekiyor çünkü sen onu gittikçe kötüye atmış olursun sen onu topluma katmadığın, her şeyin dışında bıraktığın zaman o kişi kendini daha çok

yalnız hisseder daha çok bunalıma girer daha çok rahatsızlıklar meydana çıkar. Ama ailesi destek olur ise (Hanife, 45 yaşında İlkokul, Ev hanımı , ablası şizofreni hastası var). ”

“Akıl hastalarını topluma kazandırmak için ilk önce ailesini almak düşünüyor tabi ki ailesini tabi ki önce yetiştirmek lazım yani kişinin delinin arkadaşlarını düşünelim; annesini babasını onun toplumda nasıl o kişiyi yetiştireceğini ona öğretmek lazım ki insan bilinçli olduğu zaman onu ona göre dışarı çıkartacak. Şimdi sen adamı bir şey bilmedikten sonra yetiştiremezsen ne yapacak, eve hapsedecek. Hapis kalkınca şurada var bir tane çocuğu bazen bir çıkartıyorlar. Saldırıyor, geliyor buraya önce ailenin yetişmesi lazım (Murat, 1969, Ortaokul, Memur, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Dışlamamamız gerekir, yapıyorlar, olmaması lazım onları sahipleneceksin. Aile bilinçlendirilecek, onlar yardımcı olacaklar. Sen ben dışarıdan ne kadar yardımcı oluruz. Bizler aileye yardımcı olacağız ki aile de o kişiye yardımcı olabilsin. Yoksa biz mesela çocuğu rahatsız ona gidip de bir yardımda bulunamayız yani ancak aileyle birlikte olabilir (Şükran, 1958, ev hanımı, ilkokul, amcasının oğlu şizofren). ”

4.6.E. Bazı katılımcılar akıl hastalarının rehabilite edilecekleri yerlerin açılması gerektiğini ve onların rahat hissedecekleri, huzur bulacakları yerlerde bulunmalarını ve vakit geçirebilecekleri yerlerde bulunmalarını sağlamanın öneminden bahsetmişlerdir.

“Onlara da bir imkan verilmesi lazım, bölüm olması lazım onlara da bir şeyler açılması gerekir. Yaşam alanları olması lazım, hani engellilerin nasıl yaşam alanları genişletiliyor, onların da genişletilmesi lazım (Rabia, 1971, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Bir de onlar için özel merkezler var bildiğim kadarıyla ama çoğu paralı akıl hastalarına özel ancak paralı oluyor burada devlet bir şey yapmalı, parasız olmalı (Deren, 23 yaşında, Üniversite, Öğrenci, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Özürlüleri götürdükleri gibi onların çalışma yerleri olsa. Öyle bir şey olsa, okul gibi şey olsa çok güzel olur, onlar da dışlanmazlar. Vatandaşlar tarafından olması lazım. Yazık, orada kendileri gibi birilerini görürler, ne biliyim anlayabilirler yani onlar da sıkılıyor devamlı. . Akıl hastalığının da kademesi var biraz yüksek doz

olanlar ayrı ama az olanlara olabilir (İkbal, 1968, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Çalıştırarak kazandıramayız, işe sokmanın bir faydası olmaz. Ama sosyalleştirdiğiniz zaman sakinleşirler, dinginleşirler o şekilde herhalde kazandırılır. Başka türlü düşünemiyorum. Onlarda gezmeye gidebilmeli, dışarı çıkabilmeli, akrabaların içine sokulabilmeli (Gülhan, 1980, Lise, Ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var). ”

4.6.F. Akıl hastalarının topluma kazandırılması için toplumu bilinçlendirecek eğitim ve seminerlerin verilmesi gerektiğini belirten katılımcılar da olmuştur. Ayrıca akıl hastalarıyla iletişime girmenin ve onların normal olduğunu aktarmanın öneminden de bahseden katılımcılar olmuştur.

“Sosyal ortamlarda olmaları lazım. Eğitim ve destek verilmeli (Olca, 1971, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Topluma kazandırılmalı tabi ki. Bence hani o da Allah’tan gelen bir şeydir. İnsanların dışlamaması gerekir. Herkes biraz yani onu normal bir insan muamelesi yapsalar herhalde durup dururken o da çok fazla agresiflik yaratmayacaktır (Pervin, 44 yaşında, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“İşte bilinçsizlikten ileri geliyor. Ama o hastalığın derecesine göre bence hani bir zaman hastane gerekiyor, bir zaman toplum içine karışması gerekebilir. O süreç ne gerektirirse. Ama bakın hastalık konusunda ilk önce toplumun bilinçlendirilmesi gerekiyor. Bu konuda ben öyle düşünüyorum. Çünkü onların kabul etmesi gerekiyor böyle şeyler olabiliyor, hepimiz insanız. Hepimizin başına her an her şey gelebilir diye toplum bence daha önemli. Sevgi gösterirseniz birine ben anlayacağını düşünüyorum ne kadar akıl hastası da olursa olsun. Bence hastane değil de onların böyle daha okul gibi gördüğü bir şey yapılırsa hani hastane şimdi daha kötü insan niye buradayım. Hastane insanın psikolojisi bozulabiliyor daha böyle eğitici şeyler yapılmalı, daha kafaları, zekaları açacak şeyler, daha rahat hissedecekleri bir de tabi ki toplumun bilinçlendirilmesi, insanları hor görmemek gibi şeyler olabilir (Hatice, 32, ilkokul, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok). ”

“Büyük seminerler de verilebilir çünkü sayısız ne kadar çok kişiye hitap edilebilirse o kadar iyi. Bide toplum içerisinde büyük bir kısma da hitap edebilir

bence daha çok insana ulaşmak (Gamze, 1992, Lise öğrencisi, Dedesi şizofreni hastası).”

“Bence bilinçlendirmeliyiz. En önemli şey bir kere bunlarla ilgili akıl hastalarıyla ilgili hani akıl hastaları artı bunun gibi hastalıklar daha farklı olsa bile en önemlisi insanları bilinçlendirmek çok farklı görülmüyorlar hani çok çok özür diliyorum yani deli diyorlar. Böyle bir şey olamaz, böyle bir şey o da bir rahatsızlık sonuçta onu böyle görmek gerekiyor, evet biraz daha farklı olabilir, hırçın gelse de insana bir kere bütün toplum bilinçlendirilmeli bide akıl hastaları için böyle aktiviteler yapılabilir, kurslar olabilir. Daha onların iyi hissedebileceği ortamlar sağlanabilir. Belki o şekilde tedaviye de gidilebilir, bunlar olabilir yani (Günel, 1985, Lise, İşçi, akıl hastalığı tanısı almış yakını yok).”

“Onların da bir kursları, onların da oyalanacağı bir şeyler olması gerekiyor. Bizim bu eroin alan dediğime biz çok araştırdık, akrabamız bizim o hastalıktan dolayı muzdarip olan bir bey iyileşiyor kendisi ve bir fabrika kuruyor. Bir iş sahibi yapıyor o insanları topluyor oraya insanlığa kazandırıyor ve çok da faydası olmuş kendisi evlenmiş ve şu anda çocuk sahibi oldular. Öyle şeyler yapılabilir. Bu İstanbul’da yapmış, şey tarafında hatta o akrabayı oraya götüreceklerdi ama oraya mı götürdüler bilmiyorum Bakırköy tarafında bir yerde kendi özellikle kurmuş kendi yaşadığı için internetten bulduk hatta biz onu, öyle çünkü onlar boş kaldıkları zaman daha çok insanlara zarar veriyorlar (Jülide, 1975, İlkokul, Ev hanımı, Akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Topluma karışması bence çok güzel bir şey, böyle ne güzel toplumlar açıldı, dernekler açıldı diyorlar değil mi? Oralarda kendileri artık birine öbürüne bakar kendisine moral olur, güç gelir yani psikolojisi biraz daha düzelir gibi geliyor. Çünkü o da öyle, o da öyle bir ben böyle değilim diyebilir hasta değil mi? Şimdi tek başına bir tedaviye girdiği zaman mesela yavrum benim çocuğumu tek başına hastaneye götürüp getiriyorum kendisi abilerini, kardeşlerini gördüğü zaman çok üzülüyor. Ama o tür kişiler yanında tedavi görüyor olsa o toplumda daha çok kendine moral olacak, daha çok iyileşme imkanı olacak diye düşünüyorum. Mesela ben bazen diyorum ki ay benim gibi şuralarda bir dul kadın olsa tek başına yaşayan ben de onunla arkadaşlık yapsam. Daha moralim yerine gelir ama öbür türlü evlilerle, evli kişileri görsem gülüyorlar, eğleniyorlar aileyle o zaman ben bir

burukluk, bir mahzunluk böyle gücümü kaybediyorum. Öyle gibi geliyor (Ayşe, 1951, İlkokul, Ev hanımı, akıl hastalığı yok).”

“Topluma kazandırmanız için iyi bir eğitim almamız gerekir. Eğitimsiz birine akıl hastalığının ne olduğunu anlatamazsın “bu delidir” der ama eğitilmiş kişinin yaklaşımı farklı olur (Ceren, 21 yaşında, lise, ev hanımı, akıl hastalığı tanısı almış yakını var).”

“Rehabilitasyon merkezlerinin olması, çoğaltılması gerekir. Onların hani ben akıl sağlığından ziyade engelli olanların da topluma kazandırılması lazım. O insanları rehabilite ettiğin zaman senden benden daha iyi iş yaparlar. Bir insanın da hani tamam benden olmadığı sürece benden uzak dursun şeyi var ya onun için böyle insanlara elini uzatmak lazım (Bengü, 85, Üniversite mezunu, İşçi, akıl hastası tanısı almış yakını var).”

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

5.1. Akıl Hastalığını Tanımlama

Araştırmaya katılan katılımcılara akıl hastalığının tanımlamaları istendiğinde genel olarak akıl hastalığının her şeyden habersiz olma, sorumluluklarını bilme ve kendini anlatmada problem olarak tanımladıkları gibi tehlikeli hareketlerde bulunup zarar verme olarak tanımlayan katılımcılar da bulunmaktadır.

İkışık (34), yapmış olduğu çalışmada katılımcıların akıl hastalığı tanımını zarar vermek ile ilişkilendirip, bireyin kendine veya çevresine zarar verme durumunun akıl hastası demek için bir kıstas olarak görüldüğünü belirtmiştir. Bu bulgu araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmadaki katılımcıların akıl hastalığını her şeyden habersiz olma, sorumluluklarını bilme ve kendini anlatmada problem olarak tanımlamışlardır; bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılardan bir kısmı akıl hastalarını deli, şizofren, özürlü olma ve beyinde bir rahatsızlık olarak tanımlamışlardır; çalışmanın bu bulguları ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığını toplumdaki diğer insanlar gibi istediklerini yapamama, ihtiyaçlarını görememe, çabuk sinirlenme ve çocuk gibi davranma durumu olarak tanımlamışlar ve iç dünyalarındaki bir takım eksiklik sonucu kontrol dışı hareket ettiklerini belirtmişlerdir.

İkışık (34), akıl hastalığını toplum normlarına ters davranmak, sosyal çevreyle ilişkiler problemler ve bozulma olarak tanımlamıştır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

5.2. Akıl Hastalığı Etiyolojisine Bakış Açısı

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalıklarının nedenleri sorulduğunda, akıl hastalıklarının bir nedeni olup sonradan ortaya çıktığını belirtmişler ve sonradan ortaya çıkmasını da hayat şartları, yaşanan sıkıntı, stres, travma, üzüntü ve korkularla ilişkilendirmişlerdir. Bazı insanların zorluklara karşı güçsüz olması, çocukluk döneminde ilgisizlik ve kötü bir olay yaşamanın, yetersiz beslenme ve aile içi huzursuzluğun bulunmasının etkili olacağını da belirten katılımcılar olmuştur.

İkışık (34), tıp fakültesi öğrencilerinde şizofreniye yönelik damgalamanın incelendiği çalışmada sosyal çevre ve travmatik olayların akıl hastalıklarına neden olacağını, travmatik olaylarla baş edememe durumunda akıl sağlıklarının bozulacağını belirtmişlerdir. Travmatik olayları değer verdikleri yakınlarını kaybetme, ebeveynlerin ayrılması, tecavüze uğramak, trafik kazası olarak örneklendirmişlerdir. Bireyin yetiştiği aile ortamı, ebeveynlerin davranışlarının bireyin sosyal izolasyona itilmesine sebep olarak akıl hastalıklarının ortaya çıkmasında etkili olacağını belirtmektedir. Taşkın ve arkadaşlarının (24) sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yapmış olduğu araştırmada da şizofreni etiyolojisinde yaşanan sosyal sorunların etkili olduğu saptanmıştır. Seyfe Şen ve arkadaşlarının (35) kırsal kesimdeki halkın depresyona ilişkin tutumlarını ölçmek amacıyla yapmış olduğu çalışmada depresyonun sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığı saptanmıştır. Kayahan (36), sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri ile yapmış olduğu araştırmada şizofreninin etiyolojisinin sosyal sorunlardan kaynaklanmakta olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri şizofreninin aşırı üzüntü hali olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Erbaydar ve Çilingiroğlu (37), tıp fakültesinde okuyan öğrencilerle yapmış oldukları çalışmada ruhsal sağlık sorunlarına çevre ve yaşam koşullarının neden olabileceğini belirtmişlerdir. Aker ve arkadaşları (27), Türkiye’deki birinci basamak hekimlerinin şizofreni ve tedavisine yaklaşımı ile ilgili bilgi, eğilim ya da algılamalarının saptanması ve bunu etkileyen etmenlerin ortaya koyulması amacıyla planlanmış oldukları çalışmada sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiyolojisine ve tedavisine nasıl yaklaştığını ve bu hastalara karşı tutumunun incelendiği çalışmada şizofreni kişilik zayıflığı ve yaşanan sorunlara bağlanmıştır. Ergün (42), psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı alan bireylere bakış açılarının incelendiği çalışmada; şizofreninin sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığı ifade edilmiştir. Yanık ve arkadaşları (43), şizofreninin kişilik zayıflığından, sosyal sorunlardan kaynaklandığını düşünmektedirler. Bu bulgular araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalıklarının ateşli hastalık ve akraba evliliğine bağlı olarak ortaya çıktığını düşünmektedirler. Akıl hastalıklarının genetik

olamayacağını düşünenler de olmuştur. Çalışmanın bu bulguları ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Akıl hastalıklarının genetik faktörler nedeniyle ortaya çıkabileceğini düşünen katılımcılar da olmuştur. Erbaydar ve Çilingiroğlu (37), tıp fakültesinde okuyan öğrencilerle yapmış oldukları çalışmada ruhsal sağlık sorunlarının nedenlerinin genetik nedenlerle ortaya çıkabileceğini belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Akıl hastalığının doğuştan olabileceğini belirten katılımcılar da olmuştur. Kayahan (36), sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada 2. ve 3. sınıf öğrencileri şizofreninin doğuştan olduğunu düşünmekte 4. sınıf öğrencileri ise doğuştan olduğunu düşünmemektedirler. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiolojisine ve tedavisine nasıl yaklaştığını ve bu hastalara karşı tutumunun incelendiği çalışmada şizofreninin doğuştan gelen bir hastalık olduğu düşünülmektedir. Ergün (42), psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı alan bireye bakış açılarının incelendiği çalışmada; şizofreninin doğuştan gelen bir hastalık olduğu ifade edilmiştir. Bu bulgu diğer araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Aker (42), aile hekimlerinin şizofreni hastalarına karşı tutumlarının incelendiği çalışmada; şizofreninin biyolojik, çevre ve sosyal nedenlerle, çocukluk dönemindeki problemler nedeniyle ortaya çıktığı ifade edilmiştir. Yanık ve arkadaşları (43), doğuştan gelen bir hastalık olduğunu ifade etmişlerdir. Şizofrenlerin saldırgan olduğunu düşünmektedirler. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Cin çarpması gibi olayların akıl hastalığına sebep olabileceğini düşünen katılımcılar olduğu gibi cin çarpması durumunun akıl hastalığından farklı olduğunu, akıl hastalığının Allah'tan geldiğini belirtenler de olmuştur. Derin düşüncelere çok dalmanın ve çok okumanın, mevsim değişikliklerinin de akıl hastalığına neden olacağını da düşünmektedirler. Çalışmanın bu bulguları ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Katılımcılardan bazıları beyindeki bir hasarın akıl hastalığına sebep olabileceğini düşünmektedirler. Erbaydar ve Çilingiroğlu (37), tıp fakültesinde okuyan öğrencilerle yapmış oldukları çalışmada ruhsal sağlık sorunlarının sinir

sistemi hasarı nedeniyle olabileceğini belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

5.3. Sağaltıma Bakış Açısı

Araştırmaya katılan katılımcıların akıl hastalıklarının sağaltımı ile ilgili düşünceleri sorulduğunda genel olarak akıl hastalarının tedavisine hastanede devam edilmesi gerektiğini düşünürken, hastaların doktor kontrolünde toplum içerisinde tedavi edilmesi gerektiğini düşünenler de olmuştur. Kişinin hastalığının derecesi ve seyrinin hastanede ya da evde bakılmasında karar verici olduğunu belirtmişlerdir, durumu ağır olanların hastanede olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin hastaneye yatırılmasına karşı çıkanlar olduğu gibi hastaların evde bakılması ve ancak eve kapanmamaları, toplum içerisinde mutlaka yer almaları gerektiğini düşünmektedirler.

İkizşik (34), tıp fakültesi öğrencilerinde şizofreniye yönelik damgalamanın değerlendirilmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada; hastaneye yatırılarak yapılacak tedavinin uygun olması gerektiği ve bu yatışın hastanın iyiliği için olacağı ifade edilmiştir. Hastaneye yatışın zorunlu tutulması gerektiği ve şizofreni hastalarına özel klinikler açılması gerektiği ve şizofreni hastalarına özel klinikler açılması gerektiğini de belirtmiştir. Seyfe Şen ve arkadaşları (35), depresyonun sağaltımına bakış açısının incelendiği araştırmada hastaların sağaltımı için öncelikle doktora gitmek gerektiğini ve gidilecek doktorun da psikiyatrist olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiyolojisine ve tedavisine nasıl yaklaştığının ve bu hastalara karşı tutumunun incelendiği araştırmada; şizofreni olgularının öncelikle doktora gitmesi gerektiği belirtilmiş, bunu güçlü olunması, ortamdaki uzaklaşılması ve yaşanan koşulların düzeltilmesi gerektiği düşüncesi izlemektedir. Doktora başvurmada da öncelikle psikiyatriste başvurmak gerektiği ifade edilmiştir. Şizofreninin tam olarak düzelmeyeceğini düşünenler olduğu gibi, bazı katılımcıların geleneksel şifacılar yardımı ile şizofreninin düzelebileceğini de düşündükleri belirtilmiştir. Şizofreninin tedavi edilebileceğini, psikoterapi ile tedavi edilmesi gerektiğini ve ilaçla tedavi edilmesi gerektiğini düşünenler de bulunmaktadır. Tedavide kullanılan ilaçların bağımlılık yapabileceği ve ciddi yan etkilerinin olacağı da saptanmıştır. Arslantaş ve arkadaşları (40), bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran hastaların akıl hastalığına ilişkin

damgalama ile ilgili tutumlarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada; katılımcıların bir kısmı psikiyatrik sorunların varlığında psikiyatriste başvuracaklarını ifade etmişlerdir. İkişik (34), tıp fakóltesi öğrencilerinde şizofreniye yónelik damgalamanın değerlendirilmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada; hastaneye yatışı “kapatılma” kavramı ile ifade edilmiş ve ilaç kullanımının hastaları sakinleştirmek ya da uyulşturmak, hastalığı bastırmak, hastaların dülşünmesini engelleme amaçlı kullanıldığı da belirtilmiştir. Hastaların dülşünmesini engelleme dülşüncesinin izlenilen filmlerin etkisi ile olduğu ifade edilmiştir. İlaçların hastalığı baskıladığı ve hastalığın tedavisinin mümkün olmadığı görüşü de belirtilmiştir. Aker (41), aile hekimlerinin şizofreni hastalarına karşı tutumları ve hekimlik uygulamalarını incelemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada; hekimlerin hastaların iyileşebilmeleri için ilaç kullanması, hastalara rehberlik edilmesi, hastanın hastaneye yatırılması gerektiğini ifade etmiştir. Özellikle de hastanın ağır klinik duruma sahip ise mutlaka hastanın hastaneye yatırılması gerektiği dülşüncesinin hakim olduğunu belirtmiştir. Aker ve arkadaşları (27), Türkiye’deki birinci basamak hekimlerinin şizofreni ve tedavisine yaklaşımı ile ilgili bilgi, eğilim ya da algılamalarının saptanması ve bunu etkileyen etmenlerin ortaya koyulması amacıyla planladıkları araştırmada; şizofreni hastalarının öncelikle doktora başvurması gerektiğini dülşünmektedirler. Doktor tercihinde de psikiyatrist tercih edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Özyiğit ve arkadaşları (28), hemşirelerin şizofreni hakkındaki tutumlarının bilgi düzeyinin, eğitimin ve çalışma durumunun tutumlar üzerindeki etkisini saptamaya yónelik olarak yapmış oldukları çalışmada; şizofreninin doğuştan gelen bir hastalık olmadığını, kişilik yapısının zayıflığından kaynaklandığını ve sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını dülşünmektedirler. Ergün (42), psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı alan bireye bakış açılarını incelediği çalışmada; ortam değişikliğinin şizofreninin geçmesine katkıda bulunacağını ve sosyal sorunlar özölmeden şizofreninin özöllemeyeceęini ifade etmiştir. Yanık ve arkadaşları (43), şizofreninin tedavi edilebilen bir hastalık olduğunu ancak tam olarak düzelemeyeceğini, sosyal sorunlar özölmeden geçmeyeceğini dülşünmektedirler. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Ancak araştırmada katılımcıların bireyin toplum içerisinde yer almasının faydalı olacağından bahsederlerken hastaların sosyalleşmelerinden ve

ortam değişikliği sağlayarak kendilerini daha iyi hissetmelerinin sağlanacağından bahsettikleri düşünölmektedir.

Şizofreni hastalığının tedavisinde doktora başvurmak gerektiği ve başvurulacak doktorun ruh sağlığı ve hastalıkları doktoru, psikiyatrist olması gerektiği ifade edilmiştir. Sağduyu ve arkadaşları (39), hasta yakınlarının şizofreniye ilişkin inanç ve tutumlarını inceledikleri çalışmada; şizofreni hastalarının öncelikle doktora gitmesi ve doktor seçiminde psikiyatriste başvurulması gerektiği belirtilmiştir. Bu bulgular araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Araştırmamızda katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin psikiyatriste başvurmaları ile ilgili olarak tam bir tanımlama yapmamışlar ancak bunu doktora götürmek olarak belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin doktor kontrolünde, düzenli olarak ilaç kullanmaları gerektiğini ve ailenin desteğinin hastaların durumunun iyiye gitmesinde oldukça büyük öneme sahip olduğunu düşünmektedirler. İlaç kullanımının düzenli olmaması halinde hastaların durumunun kötüye gideceğini ve zarar vermeye eğilimlerinin artacağını da düşünmektedirler. Katılımcılardan ilaç kullanımına karşı çıkanlar da olmuştur.

Seyfe Şen ve arkadaşlarının (35), yapmış olduğu çalışmada; sosyal sorunlar çözülmeyen depresyonun geçmeyeceğini ve depresyonun tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu belirterek, depresyonun sağaltımında kullanılan ilaçların bağımlılık ve ciddi yan etkiler yaptığına inandıkları saptanmıştır. Kayahan, (36), hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ile ilgili olarak yapmış olduğu çalışmada hemşirelik 4. sınıf öğrencileri şizofreninin ilaçla tedavi edilebilen bir hastalık olduğunu düşünmektedirler. Kayahan (36), hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ile ilgili olarak yapmış olduğu çalışmada hemşirelik 4. sınıf öğrencileri şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçların ciddi yan etki yapacağını düşünmektedirler. Aker ve arkadaşları (27), Şizofreninin tedavi edilebildiğine inananlar, ilaçla tedavi edilmesinin daha faydalı olacağını belirtirken, psikoterapi ile tedavi edilmesi gerektiğini de belirtmişlerdir. Tedavide kullanılan ilaçların bağımlılık yapacağını ve ciddi yan etkileri olabileceğini de belirtmişlerdir. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. İkişık (34), tıp faköltesi öğrencilerinde şizofreniye yönelik damgalamanın değerlendirilmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada; öğrenciler, şizofreni hastalığının tedavi edilebilir bir hastalık

olduğunu ifade etmişlerdir. 6. sınıflar tedavinin ilaçlar yardımıyla olacağını, 1. sınıflar ise şizofreni tedavisinin daha çok terapiler yoluyla olacağını belirtmişlerdir. Ayrıca şizofreni tedavisi olmasına rağmen iyileşmeyen bir hastalık olarak tarif edilmiştir. Taşkın ve arkadaşları (44), kırsal kesimdeki halkın şizofreniye ilişkin tutumları ve bunları etkileyen etmenleri inceledikleri çalışmada; şizofreni öncelikle doktora gitmesi ve doktor seçiminde de ruh sağlığı doktoruna başvurulması gerektiği belirtilmiştir. Şizofreninin sağaltılabilen bir durum olduğunu, ilaçla sağaltım yoluna gidilmesi gerektiği ve sosyal sorunların çözülmeden şizofreninin geçmeyeceğine inandıklarını belirtmişlerdir. Şizofreni sağaltımında kullanılan ilaçların bağımlılık yapacağı ve ciddi yan etkilerde bulunacağı saptanmıştır. Yanık ve arkadaşları (43), şizofreninin ilaçla tedavi edilebilen bir hastalık olduğu, tedavide kullanılan ilaçların ciddi yan etki yapacağı ifade edilmiştir. Ayrıca, şizofreninin psikoterapi ile tedavi edilebilen bir hastalık olduğu saptanmıştır. Ergün (42), şizofreninin tedavi edilen bir hastalık olduğunu, ilaçla tedavi edilen bir hastalık olduğunu, psikoterapi yöntemiyle tedavi edilen bir hastalık olduğunu ancak tam olarak iyileşmeyeceği sonucunu saptamıştır. Şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçların bağımlılık ve ciddi yan etkiler yapacağını belirtmiştir. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Araştırmamızda katılımcılar akıl hastalığının tedavisinde kullanılan ilaçların zararlı olduğunu düşündüklerini belirtmişler ancak bunu ciddi yan etkileri olacağı şeklinde ifade etmemişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin tedavi olması gerektiğini de ifade etmişler ancak bunu psikoterapi yöntemiyle tedavi edilmesi olarak belirtmemişlerdir. Bu durumun katılımcıların eğitim durumlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin evde bakılmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu durumu bakan kişiye yük olma ve tehlike arz ettikleri durumda kontrol etme güçlüğü ve bakan kişinin sosyal hayatının olumsuz yönde etkilenmesi gibi sebeplerle ilişkilendirmişlerdir.

İkışık (34), yapmış olduğu çalışmada; şizofreni hastalarının mümkün olduğunca toplumun içinde tedavi edilmesi gerektiğini ve toplumdan dışlamanın tedaviyi güçleştirip, iyileşmeyi geciktirdiğini; bunun sonucunda da bireylerin topluma kazandırılmadığını belirtmektedir. Güvenli bir ortam yaratılarak, bakımlarına hastanede devam eden hastaların hayata dair kazanımlarının fazla olduğu ve

ailelerinin de daha az izole bir hayat süreceklerini düşünmektedirler. Bu bulgular araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan bazı katılımcılar akıl hastalığına sahip kişileri hasta yakınlarının damgalanma korkusu ile tedavi ettirmediklerini ve medyadan gördükleri ve duydukları olumsuz haberler nedeniyle hastaneye götürmekten ve hastanede yatırmaktan da kaçındıklarını belirtmişlerdir.

Arslantaş ve arkadaşlarının (40), bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran hastaların akıl hastalığına ilişkin damgalama ile ilgili tutumlarını inceledikleri çalışmada; psikiyatriste başvurmada duyulacağından korktuklarını belirtmişlerdir. Ancak, hastalığın tedaviyle iyileşebileceğini düşünenlerin psikiyatriste başvurmanın duyulacağından daha az kaygı duydukları saptanmıştır. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılardan bazıları akıl hastalığının iyileşebileceği düşünmektedirler. Bu durumu ise iyi bir hekime başvurma ve kişinin moral durumunun iyi olması ile ilişkilendirmektedirler. Katılımcılardan bazıları ise hastaların tamamen iyileşemeyeceğini ve mutlaka hastalığın izi kalacağını ya da daha sonra yaşanan sıkıntılar nedeniyle nüksedebileceğini düşünmektedirler. Akıl hastalığına sahip kişilerin iyileşmesinin Allah'ın mucizesi sonucu olacağını ve cin çarpması gibi durumlarda ise iyileşmenin olmayacağını da düşünmektedirler. Araştırmanın bu bulguları ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Erbaydar ve Çilingiroğlu (37), yapmış oldukları çalışmada tıp fakültesi öğrencileri ruh sağlığı sorunlarının tedavi edilebileceğine inanmaktadırlar. Arslantaş ve arkadaşları (40), akıl hastalarının tedavi ile iyileşebileceği konusunda iyimser düşünceye sahip olduklarını da belirtmiştir. Arısoy ve Eşsizoglu (45), ruh sağlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin şizofreniye bakış açılarını ve tutumlarını belirlemek ve psikiyatrik hastalıklara sahip olan kişilerle daha az ilişkisi olan genel hastanelerde çalışan hemşirelerin tutumlarını karşılaştırmak amacıyla yapmış oldukları çalışmada; şizofreninin tedavi edilebilir bir hastalık olduğu ve sosyal sorunlar çözülmeden kişinin hastalığının düzelmeyeceğini saptanmıştır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Kayahan (36), hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ile ilgili olarak yapmış olduğu çalışmada hemşirelik 2. ve 3. sınıf öğrencileri şizofreninin tam

olarak düzelemeyeceğini düşünmektedirler. Aker ve arkadaşları (27), Şizofreni hastalarının tam olarak düzelmeyeceğini düşünmektedirler. Akdede ve arkadaşlarının (46), tıp fakültesinde ve bir dershanede okuyan bir grup genç kişide şizofreniye yönelik damgalama ve dışlama eğiliminin yaygınlığını ve bu eğilimi etkileyen etkenleri incelemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, şizofreni hastalığının tedavisi ile ilgili iki grup da tedavi edilemez bir hastalık olduğunu tanımlamışlardır. Özyiğit ve arkadaşları (28), şizofreninin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar geleneksel şifacılar inanan ve başvurmak gerektiğini düşünen katılımcılar olduğu gibi geleneksel şifacılar inanmayarak, başvurmanın gerekmediğini, modern tıptan faydalanılması gerektiğini düşünen katılımcılar da vardır. Geleneksel şifacıların görevinin bilgi vermek olduğunu, doktordan fayda görülmediği takdirde, manevi destek sağlaması amacıyla ya da hasta kişi fayda göreceğini inanıyorsa başvurulması gerektiğini ve fayda sağlamasında da iyi bir şifacı bulmanın önemli olduğunu düşünmektedirler. Ayrıca geleneksel şifacılar başvurup fayda göremeyince kişinin psikolojisinin olumsuz yönde etkileneceğini de belirtmektedirler. Geleneksel şifacılar cin çarpması gibi durumlarda ve okuma, şifa bulma amacıyla başvurulması gerektiğini düşünen katılımcılar da bulunmaktadır. Geleneksel şifacılar Kuran'ın şifa kaynağı olduğunu ve kişinin kendisinin de okuyabileceğini belirten katılımcılar da olmuştur.

İkişık (34), şizofreni tedavisinde “hacı-hoca” olarak tanımlanan geleneksel şifacılar başvurmanın etkili olmayacağı ve plasebo veya terapi etkisi yaratabileceği, hasta iyi hissetmeleri durumunda geleneksel şifacılar başvurmalarında bir sakınca olmadığını, geleneksel şifacılar inanıyorlarsa başvurmanın hastalar için olumsuz olmayacağını ifade etmişlerdir. Bağ ve Ekinci (13), üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin özellikle hemşirelerin psikiyatri hastalarına karşı tutumlarının incelendiği çalışmada; çevrelerinde ruhsal rahatsızlık belirtisi gösteren kişiler için öncelikle uzman hekime başvuracaklarını, bir kısmını ise “hoca”dan yardım isteyeceklerini belirtilmiştir. Psikiyatri hastalarını çoğunlukla saldırgan bulduklarını ve hastaların zeka seviyelerinin normal olduğunu düşünmektedirler. Tedavinin ise yetersiz olduğunu ya da ne yeterli ne de yetersiz olduğunu düşündükleri saptanmıştır.

Ruhsal sorunlu bireylerle aynı ortamda çalışmak istemedikleri saptanmıştır. Aker ve arkadaşları (27), Geleneksel şifacıların hastaların iyileşmesine faydası olmayacağını, sosyal sorunlar düzelmeden şizofreninin iyileşmeyeceğini belirtmişlerdir. Bu bulgular araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Sağduyu ve arkadaşları (39), hasta yakınlarının şizofreniye ilişkin inanç ve tutumlarını inceledikleri çalışmada; bazı katılımcıların geleneksel şifacıardan yardım istenebileceğini düşünmektedirler. Ergün (42), psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı alan bireye bakış açılarını incelediği çalışmada; geleneksel şifacıların şizofreninin geçmesine fayda sağlayabileceğini belirtmiştir. Ayrıca, ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşirelerin hacı ya da hocaların şizofreninin geçmesine katkıda bulunabileceğini düşündükleri ifade edilmiştir. Yanık ve arkadaşları (43), geleneksel şifacıların şizofreninin geçmesini sağlayacağını düşünenler de bulunmaktadır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmada katılımcılar cin çarpması gibi durumlarda geleneksel şifacılarla başvurulması gerektiğini belirtmiş olup, okuma amaçlı olarak da hocaya başvurulabileceğinden ve Kuran'daki şifa ayetlerinin okunmasından bahsetmişlerdir. Ancak, araştırmanın bu bulguları ile benzerlik gösteren çalışma bulgulara rastlanmamıştır.

5.4. Akıl Hastalığı Algısı

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilere olumlu yaklaşılması gerektiğini, hastalarla ilgilenme ve moral vermenin hastaların iyileşmesine katkıda bulunarak toplum içerisinde yer almalarını sağlayacağını ve akıl hastalığına sahip kişileri tanıdıkları takdirde zarar görmeyeceklerini düşünerek hastalara olumlu yaklaştıklarını belirtmişlerdir. Ancak, tepkilerini, hastalıklarının ne olduğunu bilmedikleri ve zarar verme olasılığı olan insanlardan çekinerek görüşmekten kaçınmaktadırlar.

Katkak (47), psikozlu hasta yakınlarında stigmatizasyonun incelendiği çalışmada; şizofren bireylerin yakınları tarafından duyarsız, kaba, dengesiz, başarısız, soğuk, güvenilmez, tehlikeli ve zararlı olarak algılanmaktadırlar. Hastalarla ilişkilerinde sıkıntı yaşadıklarını belirterek, iletişim kurarken rahat olamadıklarını,

hastalarla ilişkilerinde iticilik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Şizofreni hastaları ile ilgili olumlu algıya sahip olup hastaların bir işi başarıyla götürebileceklerine inandıkları ya da nötr kaldıkları, beklenmedik davranışlarda bulunacakları ile ilgili düşüncelere katılmadıklarını belirtmişlerdir. Akıl hastalarının bir dakika sonra ne yapacağını bilemediklerini, bir insanın akıl hastası olduğunu bildiğinde ona karşı güvenlerinin azalacağını ifade etmişlerdir. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar toplumun akıl hastalığına sahip kişiler hakkında olumsuz algılara sahip olduğunu ve hastaları sosyal izolasyona maruz bıraktıklarını belirtmişlerdir. Sosyal izolasyonun olmaması gerektiğini ancak hastaların her alanda dışlandıklarını, kısıtlandıklarını ve toplumsal görevlerini yerine getiremediklerini düşünmektedirler. Akıl hastalığına sahip kişilerin bazı durumlarda toplumsal görevlerini yerine getirebilecekleri düşünen katılımcılar da olmuştur. Kendi ayarlarında insanlarla evlenebileceklerini ve çalışabilmeleri için de kendilerine uygun işlere, daha az maaşla yerleştirilebilecekleri şeklinde düşüncelere sahiptirler. Akıl hastalığına sahip kişilerin kendi ayarlarında birisi ile evlenebilecekleri ve kendileri gibi insanları gördüklerinde daha iyi olacaklarını düşünmektedirler. Akıl hastalarının alt seviyede bir işte çalışmaları gerektiğini düşünmektedirler. Bu durumu akıl hastalarının sağlıklı olmaması ile ilişkilendirmekte ve devletin, okulların da akıl hastalığına sahip kişileri almayacağı düşüncesi ile desteklemektedirler.

İkışık (34), yapmış olduğu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin şizofreniyi ruhsal zayıflık olarak nitelendirip hassas kişilik özelliğine sahip olma ve çevreden, olaylardan kolay etkilenmek olarak açıklamışlar ve hayattaki problemlerle baş edemeyeceklerini ifade etmişlerdir. 6. sınıf öğrencileri ruhsal zayıflık olarak açıklanamayacağını düşünenler de olmuştur. Seyfe Şen ve arkadaşlarının (35), kırsal kesimdeki halkın depresyona ilişkin tutumları ve bunları etkileyen etmenleri inceledikleri çalışmada; katılımcılar depresyonlu birisi ile evlenmek istemediklerini ve depresyonluların kendi yaşamlarıyla ilgili doğru karar alamayacaklarına inandıklarını ifade etmişlerdir. Doğanvarışgil (48), psikiyatri polikliniğindeki hastalarla yapılan bu çalışmada; şizofreni hastalarında hastalığa bağlı iş kaybı oranının yüksek olduğu saptamıştır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığının Allah'tan geldiğini ve herkesin başına gelebileceğini, olumsuz tutum geliştirmenin de bu hastalıklara yakalanmaya sebep olacağını düşünmektedirler. Akıl hastalarına karşı olumsuz algının onları tehlikeli davranışlara iteceğini ve “deli” olarak damgalanma korkusu ile bireylerin doktora başvurmaktan çekinmesine neden olduğunu düşünmektedirler. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalarının davranışları ile ilgili bilinmezlik duygusu sebebi ile tehlike arz edeceklerini düşünmektedirler. Tehlike arz etme durumunu; saldıрма, tehlikeli hareketler yapmak, bağırma, vurma, küfretmek olarak örneklendirerek bu hareketlerden korktuklarını belirtmişlerdir. Hastaların tehlike arz etme durumlarını hastalığın tanısı, seyri ve hastaların kişilik özellikleri ile ilişkilendirmişlerdir. Bazı katılımcıların akıl hastalarının zarar vermeyeceğini düşünmekte ve akıl hastalarına karşı acıma, üzüme gibi duygulara sahip oldukları ve akıl hastalarını olumlu algıladıkları görülmektedir.

Erbaydar ve Çilingiroğlu (37), tıp eğitiminin öğrencilerin ruhsal sağlık sorunu olan bireylere yönelik tutumları üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada, öğrencileri ruh sağlığı sorunu olan kişilerle karşılaştıklarında tedirginlik, acıma gibi duygular hissettikleri, hastaların aileleri ile birlikte yaşamaları ve bakımlarını ailelerinin üstlenmesi gerektiğini düşündükleri gibi hastaların bakım sorumluluğunun sağlık çalışanlarında olduğunu da düşündüklerini ifade etmişlerdir. Ruhsal sağlık sorunu olan bireylerin tedavi edilerek sosyal yaşama başarı ile ayak uydurabileceği, iş ve okul yaşamında başarılı olabileceğine inandıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin ruhsal sağlık sorunu olan kişilere karşı olumsuz tutum olarak; konuşmaktan çekinme, komşuluk yapmama, aynı ortamda çalışmama, aynı odayı paylaşmayı istemem gibi düşüncelere sahip oldukları ve ruhsal sağlık sorunu olan kişi ile evlenilmemesi gerektiğini düşünmektedirler. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin ilaç kullanmadıkları zaman tehlike arz edebilecekleri ve korkuya sebep olabileceklerini; ilaç kullandıkları zaman ise tehlike arz etmeyerek sakin bir şekilde oturacaklarını düşünmektedirler. Tehlike arz eden hastaların hastane ortamında bakılması, durumu daha hafif olanların ise evde bakılması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Aker ve arkadaşları (27), birinci basamak hekimlerinin şizofreni ve tedavisine yaklaşımı ile ilgili bilgi, eğilim ya da algılamalarının saptanması ve bunu etkileyen etmenlerin ortaya konması amacıyla yapmış olduğu çalışmada; şizofreni hastalarının saldırgan olduklarına inanmaktadırlar. Taşkın ve arkadaşları (24), şizofreni hastası olan kişilerin saldırgan olacağına inanmaktadırlar. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada katılımcıların akıl hastalığına sahip kişileri “deli” diye isimlendirip, alay ederek onları dışlama ve damgalamaya maruz bırakarak üzülmelerine neden olacaklarını belirtmişlerdir. Bazı akıl hastalarının her an bir şey yapacakmış gibi tehlike arz ettiklerini düşünmektedirler. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin tedavi görmedikleri takdirde saldırgan ve tehlikeli olacaklarını, saldırgan kişilik özelliğine sahip hastaların toplumdan itileceğini düşünürken, akıl hastalığına sahip kişilerle zarar vermelerine rağmen görüşmeye devam edeceğini de belirtenler olmuştur. Akıl hastalığına sahip kişilerden saldırır düşüncesi ile korkan katılımcılar olduğu gibi saldırmayacak kişilerle görüşeceklerini belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin üzerine gidildiğinde zarar verebileceklerini de düşünmektedirler.

Arısoy ve Eşsizoglu (45), ruh sağlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin şizofreniye bakış açılarını ve tutumlarını belirlemek ve psikiyatrik hastalıklara sahip olan kişilerle daha az ilişkisi olan genel hastanelerde çalışan hemşirelerin tutumlarını inceledikleri çalışmada; şizofreni hastalarının saldırgan olduklarını, hastalarının kendi hayatlarıyla ilgili doğru karar alamayacaklarını düşünmekte ancak ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışanların şizofrenlerin daha tehlikeli bulduklarını ifade etmişlerdir. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiyolojisi ve tedavisine nasıl yaklaştığını ve bu hastalara karşı tutumunu inceledikleri çalışmada; katılımcıların bir kısmının şizofreni hastalarının saldırgan olacağına inanmaktadırlar. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Akıl hastalığına sahip kişiler hakkında fazla bilgiye sahip olmadıkları için korktuklarını ve dışladıklarını ifade etmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerden saldıracakları düşüncesi ile korkan ancak görüşmekten de çekinmeyeceğini belirten

katılımcılar olmuştur. Akıl hastalığına sahip kişilerin toplumda normal karşılanmayıp çevreden çekindikleri için kendileri ya da aileleri tarafından eve kapandıkları belirtilmiştir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Katılımcılar akıl hastalığına sahip kişileri diğer insanlardan farklı olma olarak tanımlamakta ve akıl hastalığına sahip kişilerin toplumda normal bir yaşamları olamayacağını düşünmektedirler. Ancak aile ve doktor işbirliği ile normal insanlar gibi toplum içerisinde yer alabileceklerini belirtenler de olmuştur. Akıl hastalığının Allah'tan gelen bir şey olduğunu ve onlara normal insan gibi davranarak topluma kazandırmak gerektiğini ifade etmişlerdir. Farklı davranışlara sahip oldukları ve toplum tarafından farklı görüldükleri için toplumdan uzaklaştırıldıklarını da belirtmişlerdir. Akıl hastalığına sahip kişilerin toplum içerisine karışmaması ve tedavi olması gerektiğini düşünenler de olmuştur.

Aker (41), birinci basamak sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin, şizofreni hastalığı konusundaki tutumlarını ve hekimlik uygulamalarını incelendiği bu çalışmada; aile hekimlerinin şizofreni hastalarını ne zaman ne yapacağı belli olmayan kişiler olarak tanımladıkları ve herhangi bir ortamda baş başa kalmak istemediklerini ifade etmişlerdir. Hastaların hastaneye yatırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Birdoğan ve Berksun'un tıp fakültesi öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada 6. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerine göre psikiyatrik hastaya karşı daha olumlu tutumlara sahip olduğunu ve 1. sınıf öğrencilerin de 6. sınıf öğrencilerine göre psikiyatri hastalarını toplum için daha fazla tehlikeli olarak algılayarak, normal insandan daha aşağı gördükleri saptamışlardır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Akıl hastalığına sahip kişilerin başına kötü şeylerin geldiğini belirtmişler. Bu durumu akıl hastalarının anlamadıkları için kötüye kullanım ve istismara açık olduklarını ve özel denetimle akıl hastalarına sahip çıkılması gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Akıl hastalığına sahip kişilerin kendilerini kontrol edemeyerek zarar verebileceklerini ancak kimisinin de zarar vermeyeceğini düşünmektedirler. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Akıl hastalığına sahip kişilerin hastalığına göre hareketlerinde, konuşmalarında, davranışlarında, görüntülerinde farklılık olduğunu ifade ederek, akıl hastalarının davranışlarını saldırganlık, kendi halinde olma, çabuk sinirlenme, dengesizlik, tehlikeli hareketlerde bulunma, hayal dünyasında yaşama olarak örneklendirmişlerdir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

5.5. Damgalama

Araştırmaya katılan katılımcılar, akıl hastalığına sahip kişilerin zarar verecek kişiler olarak algılandıklarını bu nedenle kısıtlama yaşadıklarını belirtmişlerdir. Zarar verme durumunu kendilerine ve çevrelerine olarak açıklamışlardır. Kısıtlamaya maruz kalmalarını ise tehlikeli algılanmaları, yakınlarının utanmaları ile ilişkilendirerek toplumdan uzaklaştırmak amacıyla dışarıya çıkarılmamaları olarak açıklamışlardır. Akıl hastalığına sahip kişilerin “el alem” ne der düşüncesi ile eve kapanmamaları gerektiğini belirtmişlerdir.

İkişık (34), toplumda şizofreni hastalarına yönelik sosyal izolasyonun var olduğunu düşünmektedirler. Sosyal izolasyona sebep olarak, hastaların davranışlarını kestirememe ya da zarar verebileceklerinden dolayı yaşanan korku düşüncesi olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda şizofreni hastalığına karşı oluşan toplumsal yalıtımın toplumun hastalık hakkındaki bilgi eksikliğinden kaynaklanmakta olduğu ifade edilmiştir.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip kişilerin dışlanmamaları gerektiği ancak toplum içerisinde dışlandıkları düşünülmektedir. Akıl hastalığına sahip kişilere uzak davranıldığı ve bu durumun hasta ve yakınlarını olumsuz etkilediği, hastaların iyileşme süreçlerini aksattığı ve zarar verme eğilimini arttırdığı belirtilmiştir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Akıl hastalarının yadırganmaması gerektiğini belirten katılımcılar, sadece yakın akrabaların hastalara iyi davrandığını ifade etmişlerdir.

Akdede ve arkadaşlarının (46), gençlerin ailelerinde de şizofreni hastası olması halinde olumlu yönde tutum değişikliği göstermeye eğilimlerinin olduğu saptanmıştır. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip kişilerin toplumsal görevlerini yerine getirme konusunda da çeşitli kısıtlama ve sorunlarla karşılaştıklarını

düşünmektedirler. Bu kısıtlamaları akıl hastalığına sahip kişilerin çalışamayacağı ve evlenemeyeceği şeklinde örneklendirmişlerdir. Bunun yanı sıra akıl hastalarının durumlarının ağır olması haline evlenemeyeceklerini düşünenler olduğu gibi, hastanın durumunun hafif olması haline veya kendilerine göre birini bulmaları halinde evlenebileceklerini ifade edenler de olmuştur. Akıl hastalığına sahip kişilerin iş bulmalarının da zor olacağını ancak hastalığının durumu hafif olan hastalara iş verilmesi gerektiğini düşünmektedirler.

Aker (41), birinci basamak sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin, şizofreni hastalığı konusundaki tutumlarını ve hekimlik uygulamalarını incelediği çalışmada; aile hekimlerinin damgalayıcı ve kısıtlayıcı davranışlarda bulunacakları ortaya çıkmıştır. Aile hekimleri kardeşlerinin şizofreni hastası olan biriyle evlenmesinden, şizofreni hastasının çocuklarının kendi çocuğu ile aynı sınıfta okumasından, kreşte çocuklarının öğretmeni olmasından, oturdukları apartmanda bu kişilerin kapıcı olmasından, aynı apartmanda kapı komşusu olmasından, şehirlerarası otobüste yan yana yolculuk yapmaktan ve aynı işyerinde aynı odayı paylaşmaktan rahatsızlık duyacaklarını ancak aynı sokakta oturmaktan daha az rahatsızlık duyacaklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bu kişilere evlerini kiraya vermeyeceğini, bu kişiler berber olsa onlara saçlarını kestirmeyeceğini ifade etmişlerdir. Bir aile toplantısında bu kişiler ile karşılaşılır ise, memleket meseleleri hakkında sohbet edebilecekleri, kağıt oyunu oynayabileceklerini belirtmişlerdir. Aile hekimlerinin, rahatsızlık duydukları durumları ortadan kaldırmak için ne kadar çaba harcayacakları konusunda bu kişilerin kardeşleri ile evlenmesi söz konusu olduğunda, bu evliliği önlemek için çaba harcayacağını, çocuklarının kreş öğretmeni olsa bu kişilerin öğretmenlikten çıkartılması için çaba harcayacağını belirtmişlerdir. Çaba harcamayacağını belirtmesine rağmen böyle bir durumda çocuğunu okuldan alacağını belirten hekimlerin de olduğu bulunmaktadır. Aile hekimlerinin büyük bir kısmı bu kişilerin evlenmesine izin verilmemesi gerektiğini ve ancak doktor raporu ile iyileştikleri kanıtlanırsa oy kullanabileceklerini, şizofreni hastalarının toplum için bir yük olduğunu düşünmektedirler. Arkar (49), halkın akıl hastalarına karşı tutumlarını incelemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada; katılımcıların akıl hastalarına karşı sosyal mesafe koyma eğilimi içerisinde olduğunu saptamıştır. Sosyal mesafenin işyerinde aynı odayı paylaşmama, saçını kestirme, ev kiralama, dertleşme gibi

durumlarda artacağı belirtilmiştir. Sosyal yakınlık içeren ortamlarda ve sosyal sorumluluk gerektiren durumlarda akıl hastaları ile etkileşimi azaltma eğiliminde oldukları saptanmıştır. İkışık (34), yapmış olduğu çalışmada, öğrenciler şizofreni hastalarının her işi yapamayacağı, belli başlı işlerde çalışmasının toplum ve kendisi için iyi olacağını düşünmektedirler. Katkak (47), yapmış olduğu çalışmada, hasta yakınlarının şizofreni hastalığına sahip kişi ile aynı işe yerinde çalışmak, seyahat etmek istemedikleri, yakın çevrelerinden hastaları için iş istemekten kaçınacaklarını belirtmişlerdir. Akdede ve arkadaşları (46) yapmış oldukları çalışmada ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan sağlık personelinin şizofren bir kişi ile evlenme ve evini şizofreni hastasına verme konusunda genel bir hastanede çalışan sağlık personeline oranla olumsuz düşüncelere sahip oldukları saptamışlardır. Doğanvarışlıgil (48), psikiyatri polikliniğindeki hastalarla yapılan bu çalışmada; şizofreni hastalarında hastalığa bağlı iş kaybı oranının yüksek olduğu saptamıştır. Aker ve arkadaşları (27), birinci basamak hekimlerinin şizofreni ve tedavisine yaklaşımı ile ilgili bilgi, eğilim ya da algılamalarının saptanması ve bunu etkileyen etmenlerin ortaya konması amacıyla yapmış olduğu çalışmada; hekimlerin şizofreni hastalarına karşı önyargılarının olduğunu saptamıştır. Hekimler, şizofreni hastaları ile birlikte çalışmak istemediklerini, şizofren komşularının olmasından rahatsız olacaklarını, evi olması halinde kiraya vermeyeceklerini ifade etmişlerdir. Taşkın ve arkadaşları (44), yapmış oldukları çalışmada; katılımcıların şizofreni hastası bir komşusunun olmasından rahatsızlık duyacaklarını, aynı işyerinde çalışmak istemeyeceklerini ve evlenmeyeceklerini belirtmişlerdir. Özyiğit ve arkadaşları (28), hemşirelerin şizofreni hakkındaki tutumlarının, bilgi düzeyinin, eğitimin ve çalışma durumunun tutumlar üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada; katılımcılar şizofreni hastası bir komşusu olmasından rahatsızlık duyacağını, aynı işyerini paylaşmak ve evlenmek istemediklerini belirtmişlerdir. Ergün (42), yapmış olduğu çalışmada; hastanelere göre hemşirelerin şizofreni hastalarına yaklaşımı ve sosyal mesafeye ilişkin düşünceleri incelendiğinde eğitim ve araştırma hastanesindeki hemşirelerin ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşirelere oranla şizofreni hastalarına daha ılımlı yaklaştıkları saptanmıştır. Ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşireler, şizofrenlerin toplum içerisinde serbest dolaşmamaları gerektiğinin düşünmekte ve şizofreni hastası olan bir kişi ile

evlenmeyeceğini belirtmişlerdir. Ancak, her iki grubun da şizofreni hastası olan bir kişi ile çalışmayacaklarını, evlenmeyeceklerini ve evleri olması halinde şizofreni hastasına vermeyecekleri gibi olumsuz düşüncelere sahiptirler. Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanlar şizofreni hastası komşusunun olmasından rahatsız olmayacakları gibi olumlu düşüncelere de sahip olduklarını belirtmişlerdir. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiyolojisi ve tedavisine nasıl yaklaştığını ve bu hastalara karşı tutumunu inceledikleri çalışmada; katılımcıların şizofreni hastası ile evlenmeyeceği, şizofren komşusu olmasından rahatsız olacağı, evi olsa kiraya vermeyeceklerini belirtmişlerdir. Arslantaş ve arkadaşları (40), bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran hastaların akıl hastalığına ilişkin damgalama ile ilgili tutumlarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada; iyi komşuluk ilişkileri olan biri akıl hastası olduğunda görüşeceğini belirten katılımcıların, tanısı şizofreni olan komşularıyla görüşmek istemeyen katılımcılara göre çoğunluk gösterdiğini saptamıştır. Akıl hastalığı olan birisi ile evlenmeyi düşünenler de bulunmaktadır. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Özyiğit ve arkadaşlarının (28), hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumlarına yönelik yaptıkları çalışmada, katılımcıların özellikle de hemşirelik öğrencilerinin hasta birey ile kişisel yakınlık gerektiren evlenme, birlikte çalışma gibi durumlarda belirgin olmak üzere şizofreni hastalarına karşı reddedici tutum içinde oldukları belirlenmiştir. Bu bulgulara araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip yakını olanların çeşitli zorluk ve kısıtlamalarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hasta yakınlarının kendilerine vakit ayıramayıp işlerini yapamayacakları, komşularının görüşmek istemeyerek, komşuluk ilişkilerini kesebilecekleri şeklinde açıklamışlardır. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada, akıl hastalarının bakımı ile ilgili olarak farklı görüşler mevcuttur. Hastaların evde bakılması gerektiğini düşünenler bulunmaktadır. Ancak, evde bakımın zor olduğunu ve bakımın nerede olacağının da hastanın zararsız olma durumuna göre önermektedirler, hasta zarar verecek durumda ise hastanede olması gerektiği düşünülmektedir. Bu durumu şizofreni hastalarının çok tehlikeli olduğunu ve hastanede olmaları gerektiği şeklinde örneklendirmişlerdir.

İkışık (34), altıncı sınıf öğrencileri, şizofreninin hafiften ağıra doğru farklı düzeylerde oluşabileceğinin farkında olarak, toplumdaki farklı tutumların şizofreni hastalığının şiddeti veya tipine göre değişken olabileceğini belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerle görüşmekten kaçındıklarını belirtmişlerdir. Görüşmekten kaçınma davranışında hastanın tehlike arz etme durumunun etkili olduğu, tehlikeli olarak gördükleri kişilerle korku ve çekinme gibi duygular sebebiyle görüşmek istemediklerini ifade etmişlerdir. Ancak, hastanın tanıdıkları olması ve zarar vermediğini görmeleri halinde görüşebileceklerini belirtmişlerdir.

İkışık (34), yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin şizofreni hastaları ile yakın temastan kaçındıklarını belirtmişlerdir. Bu durumu aynı evi, işi paylaşmayacakları şeklinde örneklendirmişler ve gerekçe olarak hastaların çevrelerine zarar vereceği korkusu olduğunu ifade etmişlerdir. Birinci sınıf öğrencilerinin, altıncı sınıf öğrencilerine göre daha tedirgin oldukları saptanmıştır. Bu durum hastalığa dair bilgi eksikliği ile açıklanmaktaydı. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerden bahsederlerken “deli”, “fikir delisi” gibi bir takım damgalayıcı ifadeler kullanmaktadırlar. Bu gibi damgalayıcı ifadelerin hastaları olumsuz davranışlara iteceğini ve bireylerin bu şekilde nitelendirilmemesi gerektiğini düşünenler de olmuştur. Ayrıca bu ifadeleri kullanan kişilerin hastalara olumsuz kişilik özellikleri atfettiğini de belirtmişlerdir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada, tedavi amaçlı hastaneye başvuran kişileri toplumun “deli” olarak nitelendirdiği ve hasta yakınlarının da akıl hastalığına sahip kişilerin adının “deli” olarak korkusu ile hastaneye başvurmalarının engellediğini ifade etmişlerdir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada akıl hastalarının farklı algılandığını ve “normal insanlardan” farklı adlandırıldıkları belirtilmiştir. Bu adlandırmaları “düşük”, “dengesiz” olarak örneklendirmişlerdir. Akıl hastalarına “normal insan” gibi davranmak gerektiğini düşündüklerini de belirtmişlerdir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip kişilerin dışlandıklarını ve bu durumun toplum içerisinde yer almalarını zorlaştırdığını düşünmektedirler. Dışlama davranışının bireyleri olduğu kadar ailelerini de etkilediğini ifade etmişlerdir. Bunun sonucu olarak akıl hastalarının toplumdan saklandığı belirtilmiştir.

İkizlik (34), toplumun şizofreni hastalarına karşı izolasyon uygulamadığı, hastaların kendilerinin böyle bir sosyallikten uzak olma durumu yaşadıklarını da düşünenler olmuştur. Bu durumu hastaların çekingen kişilik özelliğine sahip olmalarına bağlamışlardır. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada toplum içerisinde akıl hastalığına sahip kişilerle dalga geçtikleri ve kötü muamele ettikleri de belirtilmiştir. Bu bulgular ile benzer çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip kişilere diğer hastalar gibi saygı duyulmadığı ifade edilmiştir.

Saillard (50), psikiyatrların görüş ve deneyimlerinden yararlanarak, ruhsal hastalara yönelik damgalama süreçlerini incelediği çalışmasında; psikiyatri hekimlerinin çoğunluğunun şizofreni tanısının damgalayıcı olduğunu ifade ettikleri ve psikiyatrik rahatsızlıkları olan hastaların fiziksel bir rahatsızlıkları belirlediğinde, diğer hastalarla aynı kalitede hizmet alamadıklarını belirtmişlerdir. Bu durumu psikiyatrik rahatsızlıklarda gündeme gelen somatik sanrıların yeterince sorgulanmaması ve psikiyatri dışındaki hekimlerin damgalayıcı tutuma sahip olmaları şeklinde açıklamışlardır. Bu bulgu araştırma bulgularını desteklemektedir.

Bu çalışmada akıl hastalarının çocuk zekasına sahip olduklarını düşündükleri belirtilmiştir. Bu bulguya ilişkin çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

5.6. Topluma Kazandırma

Araştırmaya katılan katılımcıların hemen hemen hepsi akıl hastalığına sahip kişilerin toplum içerisinde dışlamaya maruz kaldıklarını belirterek, bu kişilerin toplum içerisinde yer alabilmeleri için öncelikle dışlanmamaları ve toplumdan uzaklaşmalarının engellenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Aker ve arkadaşları (27), şizofreni hastalarının toplum içerisinde dolaşmamaları gerektiğini ve şizofreni hastalarının kendi hayatları ile ilgili doğru kararlar

alamayacaklarını belirtmişlerdir. Sağduyu ve arkadaşları (38), halkın şizofreniyi ne ölçüde tanıdığını, etiyolojisi ve tedavisine nasıl yaklaştığını ve bu hastalara karşı tutumunu inceledikleri çalışmada; şizofreni hastalarının toplum içerisinde serbestçe dolaşmaması gerektiği, kendi hayatları ile ilgili doğru kararlar alamayacaklarını belirtmişlerdir. Akdede ve arkadaşlarının (46), bir grup gencin şizofreniyeye yönelik damgalama ve dışlama eğiliminin yaygınlığı ve bu eğilimi etkileyen etkenleri inceledikleri çalışmada gençlerin şizofreni hastalarının toplumdan uzaklaştırılmamaları gerektiğini belirtmişlerdir. Bu bulgular araştırma bulgularını desteklemektedir. Araştırmamızda akıl hastalığına sahip kişilere daha olumlu yaklaşılması gerektiği belirtilmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların çoğu akıl hastalığına sahip kişilerin tedavi edildikten sonra topluma kazandırılabilirliğini düşünmektedirler. Hastaların topluma kazandırılmayacağı ya da nasıl kazandırılacağını bilmediklerini de ifade edenler olmuştur. Hastaların topluma kazandırılmasında ailenin çok önemli olduğu belirtilmiş, ailenin bilinçli olması, hastaları eve kapamamaları, tedavilerini yaptırıp, düzenli ilaç vermeleri gerektiği ifade edilmiştir. Bu bulguya ilişkin çalışma bulgularına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada katılımcılar akıl hastalığına sahip kişilerin sosyal ortamlarda bulunmaları gerektiği ifade etmişlerdir. Bu durumu sağlamak için hastalara ilgi ve moral verilmesi, hoşgörölü ve iyi davranılması, onlarla iletişime geçilmesi, çevreye normal olduklarını göstererek toplumdan uzaklaşmalarını engellememiz gerektiğini belirtmişlerdir.

Aker (41), yapmış olduğu çalışmada aile hekimlerinin çoğunun şizofreni hastalarına karşı damgalayıcı ve kısıtlayıcı düşüncelere sahip oldukları belirtilmelerine rağmen, şizofreni hastalarına karşı daha hoşgörölü ve anlayışlı olunması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ergün (42), yapmış olduğu çalışmada; ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşireler ortam değişikliğinin ve sosyal sorunların çözölmesinin şizofreni hastalarının iyileşmesine katkıda bulunabileceğini düşünmektedir. Bu bulgular araştırma bulgularını desteklemektedir.

Bu çalışmada akıl hastalığına sahip kişilerin rehabilite edilebilecekleri yerlerin açılması gerektiğini belirtmişler, hastaların kendilerini rahat hissedecekleri, huzur bulacakları, vakit geçirebilecekleri yerlerde bulunmalarını sağlamanın öneminden

bahsetmişlerdir. Hastaların topluma kazandırılması için toplumu bilinçlendirecek eğitim ve seminerlerin verilmesi gerektiğini de belirtmişler, hastalarla iletişime girmenin ve onların normal olduğunu aktarmanın öneminden de bahsetmişlerdir.

Saillard (50), psikiyatrların görüş ve deneyimlerinden yararlanarak, ruhsal hastalara yönelik damgalama süreçlerini incelediği çalışmasında; psikiyatri hekimlerinin ruhsal hastaların karşılaştıkları damgalama süreçleriyle başa çıkabilmek için hasta ve yakınlarına, topluma ve sağlık hizmetlerine yönelik olmak üzere üç boyutta gerçekleşmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu bulgu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

5.7. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada katılımcıların akıl hastalığını tanımlarken genel olarak hasta bireylere bir takım olumsuz özellikler atfettikleri ve çoğunlukla akıl hastalığına sahip kişileri, hastalıklarını ve davranışlarını zarar verme ile ilişkilendirdikleri görülmüştür.

Akıl hastalıklarının ortaya çıkmasının doğuştan, genetik, akraba evliliği gibi sebeplerle olabileceği düşünüldüğü gibi kişinin yaşantıları ve sosyal çevresinin etkisi ile sonradan ortaya çıkabileceği de düşünülmektedir. Özellikle hayat şartları, travmalar, sıkıntı, stres, üzüntü, korku, baskı, aile içi huzursuzluk, ilgisizlik gibi durumlarla hastalığın ortaya çıkışı ilişkilendirilmiştir. Çok düşünmek, çok fazla okumak gibi faktörlerin de bireyin hastalanmasına neden olacağı düşünülmektedir.

Akıl hastalığının Allah'tan gelen bir şey olduğunu ve herkesin başına gelebileceğini de düşünülmekte ve hasta bireylere karşı olumlu tutum geliştirmekte bu düşünce etkili olmaktadır. Cin çarpması gibi olaylar sonucu da kişinin akıl hastalığına sahip olacağını da düşünenler olduğu gibi böyle bir durumda geleneksel şifacıların yardımı ile hasta bireyin düzelebileceğini düşünenler de olmuştur.

Bu çalışmada, akıl hastalığına sahip kişilerin sağaltımının nerede yapılacağına karar verilmesinde kişinin hastalığının tanısı, seyri ve derecesinin etkisinin önemi üzerinde durularak, hastalığın durumu ile kişinin davranışlarının tehlikeli olması arasında ilişki kurulmuş ve hasta birey zararlı görülüyorsa hastaneye yatırılması gerektiği ifade edilmiştir. Bireyin hastalığının hafif olması durumunda doktor kontrolünde ancak ev ortamında, toplum içerisinde yer alarak tedavisine devam

edilmesi asla eve kapanmamaları gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca akıl hastalığına sahip kişilerin evde bakılması durumunda bakan kişiye yük olacakları ve sosyal hayatının olumsuz yönde etkileneceği ifade edilmiştir.

Akıl hastalığına sahip kişilerin iyileşmesi hakkında katılımcılar, akıl hastalığına sahip kişilerin iyileşebileceklerini düşündükleri gibi genel olarak iyileşemeyeceklerini ve mutlaka hastalığa ait bir iz kalacağını ya da ileride yaşanan bir sıkıntı durumunda hastalığın nüksedebileceğini düşündüklerini belirtmişlerdir.

Hasta bireylerin durumunun iyiye gitmesinde doktor kontrolünde olmaları ve aile desteğinin de sağlanarak düzenli ilaç kullanmalarının öneminden bahsedilerek, hastaların ilaç kullanmadıkları zaman durumlarının kötüleşerek zarar verme eğilimi içerisinde olabilecekleri düşünülmektedir. Akıl hastalığına sahip kişinin iyileşmesinde iyi bir doktor seçimi, ailenin ve toplumun desteğinin öneminin üzerinde durulmuştur.

Akıl hastalıklarının tedavisinde geleneksel şifacılar da başvurulabileceğin düşünenler olduğu gibi aksi düşünceye sahip olanlar da bulunmaktadır. Hasta bireye veya yakınına manevi destek sağlayacağı ya da gerçekten şifa vereceğini düşünen katılımcılar olduğu gibi geleneksel şifacıya başvurup da fayda görememenin de kişiyi olumsuz etkileyeceği düşüncesine sahip katılımcılar da olmuştur. Geleneksel şifacıdan fayda görmenin de iyi bir geleneksel şifacıya başvurma ile ilişkisi olduğunu düşünmektedirler.

Bu çalışmada, akıl hastalığına sahip kişilerin toplum içerisinde çeşitli kısıtlamalarla karşılaştıkları ve bu kısıtlama ve dışlamaların hastaların durumunun kötüye gitmesinde, toplumsal görevlerini yerine getirmesinde, hasta bireyin eve kapanması ve toplumdan uzaklaşmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Toplum içerisinde akıl hastalığına sahip kişiler genel olarak tehlikeli olarak algılanmakta, ne zaman ne yapacaklarının bilinemeyerek olumsuz bir takım davranışlara sahip olabilecekleri örneği saldıracabilecekleri düşünülmektedir.

Toplum içerisinde akıl hastalığına sahip kişiler tanınıyorlarsa ya da kişilerin kendi yakınları ise daha olumlu düşünce ile hasta bireylere yaklaşıldığı ifade edilmiştir. Toplumdaki bireyler bilgi sahibi olmadıkları hastalık, durum, kişiden korkmakta ve olumsuz algılayarak, olumsuz özellikler atfetmektedir. Kişinin

hastalığı hakkında bilgiye sahip değillerse zarar vermesinden korkarak dışlama eğiliminde olacaklarını belirtmişlerdir.

Toplum içerisinde akıl hastalığına sahip bireyler çeşitli damgalamalarla karşılaşmaktadırlar. Çoğunlukla “deli” olarak etiketlenmekte ve hasta bireyler “normal insanlardan” farklı olarak görülmektedir. Damgalama sonucu bireyler toplumdan uzaklaşmaktadırlar. Damgalanma korkusu ile hastaların tedaviye başvurmalarında bir takım problemler ortaya çıkmakta ve bu durumun tedavinin aksamasına neden olduğu düşünülmektedir.

Akıl hastalığına sahip kişilere karşı olumlu yaklaşmak gerektiği düşünülmektedir. Olumsuz algıların hasta bireyleri sosyal izolasyona maruz bırakacağı ve bu durum sonucunda bireylerin kısıtlanarak, dışlanacağı düşünülmektedir.

Toplum içerisinde zarar vereceğini düşündükleri kişiden korkarak o kişi ve ailesinden uzaklaşma yoluna gittikleri, görüşmekten kaçındıkları ifade edilmiştir. Hasta bireylerden korkarak görüşmeyeceğini ifade edenlerin yanı sıra zarar verse dahi görüşmekten kaçınmayacağını belirtenler de olmuştur. Tedavi görmeyen hastaların saldırgan ve tehlikeli olacakları ve bunun sonucunda toplumdan itilecekleri düşünülmektedir. Hasta bireylerin toplumsal görevlerini yerine getirmeleri ile ilgili olumsuz algı ve düşüncelere sahip olmakla birlikte aksi düşünceye sahip katılımcılar da olmuştur. Ancak, genel olarak hasta bireylerin evlenme, çalışma gibi konularda olumsuz tepkilerle karşılaşacakları düşünülmektedir.

Akıl hastalığına sahip bireylerin toplum içerisine karışarak daha iyi duruma geleceğini düşünenler olduğu gibi toplumdan uzak kalması ve hastanede olması gerektiğini düşünenler de bulunmaktadır. Hasta bireylerin toplumdan uzak tutulması, eve kapanmalarının onları daha kötü duruma gelmesine sebep olacağını, bu durumun hasta ve hasta yakınlarını olumsuz etkileyeceğini düşünenler de bulunmaktadır.

Akıl hastalığına sahip kişilerin dışlamaya maruz kaldıkları düşünülmekte, toplum içerisinde yer alabilmeleri için öncelikle hasta bireylere karşı olumsuz algı ve tutumlardan uzaklaşılması ve tedavilerinde destek sağlandıktan sonra toplum içerisinde yer almalarını sağlayacak ilgi, moral ve desteği vermek gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca akıl hastalıklarına karşı olumsuz algıların ortadan kaldırılması

için toplumun bilgilendirilmesi, hasta bireylerin de rehabilite edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Öneriler:

Ruh sağlığı sorunları, toplum içerisinde yaygın olarak görülmekte ve toplumdakilerin bu hastalıklar konusunda yetersiz ya da yanlış bilgiye, olumsuz önyargılara sahip olmaları sebebiyle hasta bireylere karşı olumsuz düşünceleri gelişmesine neden olmakta ve damgalamayı da beraberinde getirmektedirler. Damgalama sonucunda hasta bireyler toplumdan dışlanarak, bazı haklarını kullanmaktan mahrum kalmaktadırlar. Bu durum ruh sağlığı sorunu olan bireylerin, hastalıklarla mücadele edilmesini, etkin tedavi ve bakım almalarını, toplum içerisinde yer almalarının engellenmesine sebep olarak bireylerin yaşam kalitelerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Toplumun ruh sağlığı sorunları ile ilgili olumsuz düşünce ve tutumlarının değiştirilmesi, ruh sağlığı sorunlarına karşı farkındalıklarının artmasını ve bu sorunlarla ilgili doğru bilgiye ulaşmalarını sağlamak amacı ile bilgilendirme çalışmaları ve kampanyalar düzenlenmesi gerekmektedir. Eğitim programları hazırlanmalı, seminerler, konferanslar düzenlenmelidir. Ayrıca yazılı ve görsel medyanın ruh sağlığı sorunlarına karşı geliştirilen olumsuz tutumlarda etkisi göz önüne alınarak, bu olumsuz bakış açısının değiştirilmesi için harekete geçilmelidir. Ruh sağlığı sorunlarına sahip bireylerin tedaviye erken dönemde başlamasını sağlayacak önlemler alınmalı ve tedavinin de bireyin toplumdan uzaklaşmadan yürütülmesi desteklenmelidir. Ruh sağlığı sorunlarına sahip bireylerin ailelerinin de tedavi sürecinde destek görmesi hem hasta kişiye hem de ailesine ve dolaylı olarak da topluma büyük fayda sağlayacaktır. Tüm bunların gerçekleştirilmesi için bakanlığın, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının desteği sağlanmalıdır.

6. KAYNAKLAR

1. Güleç C, Paksoy Subaşı N. (2006). Ruhsal Bozuklukların Toplum İçi Dağılımı, Toplum Ruh Sağlığı. Ed. Güler, Ç, Akın, L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
2. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2006). Türkiye Cumhuriyeti Ruh Sağlığı Politikası, Ankara.
3. Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü. (2004). Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Projesi; Hastalık Yüğü Final Raporu, Ankara.
4. Oran N, Şenuzun F. (2008).Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 5:1.
5. Schulze B, Angermeyer M.C. (2003). Subjective Experiences of Stigma. A Focus Group Study of Schizophrenic Patients, Their Relatives and Mental Health Professionals. Social Science & Medicine, 56: 299–312.
6. Üçok A. (1999). Şizofreni: Damga, Mitler ve Gerçekler. Psikiyatri Dünyası, 3:67-71.
7. Üçok A. (2003). Şizofreni Hastası Neden Damgalanır?. Klinik Psikiyatri Dergisi, 6 (Ek 1):3-8.
8. Bilge A, Çam O. (2008). Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9(2): 91-96.
9. Kocabaşoğlu N, Aliustaoğlu S. (2003). Stigmatizasyon. Yeni Symposium 41 (4): 190-192.
10. Bostancı N. (2005). Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar. Düşünen Adam, 18 (1) : 32-38.
11. Ocaktan M.E, Özdemir O, Akdur R. (2004) Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetleri. Kriz Dergisi, 12(2): 63-73.
12. Eker D. (1991). Ailenin ve Toplumun Akıl Hastalıkları İle İlgili Tutumları. Aile ve Toplum Dergisi, 2(1):1.
13. Bağ B, Ekinci M. (2005). Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 3(11): 107-127.

14. Ersoy M.A, Varan A. (2007). Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Türkçe Formu'nun Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 18(2):163-171.
15. Özbaş D, Küçük L, Buzlu S. (2008). Ruhsal Bozukluğu Olan Bireye Sahip Ailelerin Hastalığa Karşı Tutumları. Düşünen Adam, 21(1-4):14-23.
16. Pektaş ve ark. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7:43-48.
17. Akgün S, Budakoğlu I.İ, Bakar C. Dünyada ve Türkiye’de Morbidite ve Mortalite Değişimleri. Modern Hastane Yönetimi 2004. Temmuz-Ağustos-Eylül: 22–29.
18. Editör: Eskiocak, Muzaffer. Özşahin, Aysun. Kentsel Bölgede Sağlık Örgütlenmesi: Çok Sektörlü Yaklaşım. Aile Hekimliği Ülkemiz İçin Uygun Bir Model Midir? Ruh sağlığı sorunlarına karşı korumayı gerçekleştirebilir mi? Türk Tabipler Birliği Yayınları. Ankara, 2007.)
19. Uğurlu, M., Soydal, T. Türkiye’de Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Entegrasyonu: Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Eğitim Programı. Kriz Dergisi 12(1): 41-45).
20. Bilge, A., Çam, Olcay. Ruh hastalığına yönelik inanç ve tutumlar. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:215-223
21. T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). Ankara, 2011.
22. Demiralp M, Tekbas F, Hatipoglu S. Bir Hemsirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Psikiyatri Hastaları ve Hastalıklarına Karşı Tutumları. Hemsirelik Forumu Dergisi, 2005; Temmuz-Agustos: 6-13.
23. Taşkın O. Damgalama, ayrımcılık ve ruhsal hastalık. 3P Dergisi. 2004; 12 (Ek 3): 5–12.
24. Taşkın EO. Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama. Ed: Taşkın EO. 1. Basım. İzmir. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2007, s. 4-7, 17-40, 73-114.
25. Soygür H, Özalp DE. Şizofreni ve damgalanma sorunu. Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Dergisi. 2005; (1)12: 74-80.

26. Bostancı N: Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere ilişkin görüşlerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2000.
27. Aker T, Özmen E, Ögel K ve ark. Birinci basamak hekimlerinin şizofreniye bakış açısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3: 5-13. 2002
28. Özyiğit EŞ, Savaş HA, Ersoy MA, Yüce S, Tutkun H, Sertbaş G. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumları. Yeni Symposium 2004; 42:105-112.
29. Bilge A, Çam O. Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama ile Mücadele. TAF Prev Med Bull 2010; 9(1):71-78.
30. World Health Organization (2001) The World Health Report: 2001- Mental health: New understanding, new hope, Geneva, s. 3.
31. Aktan, C, Işık, K. Halk Sağlığı ve Temel Sağlık Hizmetleri Sunumunda Devletin Hizmet Sunma Kapasitesinin Arttırılması.
32. T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ruh Hastalarının Sevk ve Takipleri Konulu Genelge. 2005/155).
33. Coşkun, Bülent. Türkiye’de Toplum Ruh Sağlığı. III. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Bildiri Özet Kitabı.
34. İkışık, H. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Şizofreniye Yönelik Damgalamanın (Stigmatizasyon) Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı AD, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2008.
35. Seyfe Şen, F ve arkadaşları. Türkiye’de Kırsal Bir Bölgede Yaşayan Halkın Depresyona İlişkin Halkın Depresyona İlişkin Tutumları. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003; 4:133-143.
36. Kayahan, M. Hemsirelik Öğrencilerinin Sizofreniye Karsı Tutumları Ve Psikiyatri Eğitiminin Etkisi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009;6(1):27-34.
37. Erbaydar N, Çilingiroğlu N. Tıp Eğitimi Geleceğin Hekimlerinin Ruh Sağlığı Sorunu Olan Bireylere Yönelik Tutumlarını Etkilemekte Midir? Türk Psikiyatri Dergisi 2010; 21(2):114-125.

38. Sağduyu A ve arkadaşları. Halkın Şizofreniye Bakışı ve Yaklaşımı Üzerine Bir Epidemiyolojik Araştırma. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12(2):99-110
39. Sağduyu A ve arkadaşları. Şizofrenisi Olan Hastaların Yakınlarının Şizofreniye Yönelik Tutumları. Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 14(3):203-212.
40. Arslantaş H ve arkadaşları. Bir üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine İlk Kez Başvuran Hastaların Damgalamayla İlgili İnanç, Tutum ve Davranışları. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 11(1) : 11 - 17
41. Aker, S. Samsun İlinde Aile Hekimlerinin Şizofreni Hastalarına Karşı Tutumları ve Hekimlik Uygulamaları. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi. Samsun, 2008.
42. Ergün G. Psikiyatri Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Şizofreni tanısı Almış Bireylere Bakış Açıları. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD, Yüksek Lisans Tezi. Antalya, 2005.
43. Yanık M ve ark. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Şizofreniye Karşı Tutumları ve Psikiyatri Eğitiminin Etkisi. Yeni Symposium 41 (4): 194-199, 2003.
44. Taşkın O ve ark. Türkiye’de Kırsal Bir Bölgede Yaşayan Halkın Şizofreniye İlişkin Tutumları. Türk Psikiyatri Dergisi 2002; 13(3):205-214.
45. Eşsizoglu A, Arısoy Ö. Genel ve Ruh Sağlığı Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Şizofreniye Bakış Açılarının Karşılaştırılması. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Psikiyatri Bölümü.
46. Akdede B ve ark. Gençlerde Şizofreniye Yönelik Damgalama Düzeyi. Yeni Symposium 42 (3): 113-117, 2004.
47. Katkak B. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Psikozlu Hasta Yakınlarında Stigmatizasyon. İstanbul, 2008.
48. Doğanvarışlıgil, Ö. Şizofreni ve Depresyonda İçselleştirilmiş Damgalanma ve Yaşam Kalitesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı AD, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2009.
49. Arkar, H. Akıl Hastasının Sosyal Reddedilimi. Düşünen Adam, 1991, 4 (3): 6-9.
50. Saillard E. Ruhsal Hastalara Yönelik Damgalamaya İlişkin Psikiyatrist Görüşleri ve Öneriler. Türk Psikiyatri Dergisi 2010; 21(1): 14-24.

51. Debus, M. Odak Grup Araştırmalarında Mükemmellik İçin El Kitabı.
Marmara Sağlık Eğitim Araştırma Vakfı, Yayın No: 2. İstanbul, 2003.

EK 1 :

BİLGİ FORMU

Tarih: / / 201...

Bu araştırma akıl hastalığı tanısı almış bireylerle ilgili düşünceleriniz hakkında bilgi edinmek amacıyla yapılmaktadır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar çalışma dışında kimseyle paylaşılmayacaktır. Sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmamızın niteliği açısından son derece önemlidir.

Teşekkür ederiz.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

1. Doğum tarihiniz nedir (yıl)?

2. Cinsiyetiniz nedir?

a) Kadın b) Erkek

3. Medeni durumunuz nedir?

a) Bekar b) Evli

4. Eğitim durumunuz nedir?

a) Okuryazar değil b) Okuryazar c) İlkokul

d) Ortaokul e) Lise f) Yükseköğretim

5. Mesleğiniz nedir?

.....

6. Akıl hastalığı tanısı almış yakınınız var mı?

.....

7. Yakınlık derecesi nedir?

.....

8. Tanısı nedir?

.....

EK 2:

Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısının Değerlendirilmesine Yönelik Odak Grup Görüşmesi Tartışma Soruları

1. Akıl hastalığı nedir, akıl hastalarının davranışları nasıl olur?
2. Akıl hastalığı neden olur?
3. Akıl hastası olan yakınınız var mı?
4. Akıl hastası olan yakınınıza karşı ne hissediyor, nasıl davranıyorsunuz?
5. Çevrenizde akıl hastası yakını olan var mı?
6. Çevrenizde akıl hastası yakını olan ona karşı ne hissediyor, nasıl davranıyor?
7. Akıl hastaları yakınlarını nasıl etkiler?
8. Akıl hastaları tehlike arz eder mi?
9. Akıl hastaları toplumsal görevlerini yerine getirebilir mi, çalışabilir mi, evlenebilir mi?
10. Akıl hastalarına karşı toplum ne hissediyor, nasıl davranıyor?
11. Akıl hastaları kısıtlanıyor mu, toplumdan dışlanıyor mu?
12. Hacı-hoca diye tanımlanan geleneksel-dinsel şifacılar hakkında ne düşünüyorsunuz?
13. Akıl hastaları tamamen iyileşebilir mi?
14. Akıl hastaları hastanede mi tedavi edilmeli, toplum yaşantısına mı dönmeli?
15. Akıl hastalarını topluma kazandırmak için ne yapmalı?



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Araştırmalar
Ön Değerlendirme Komisyonu

PROJENİN ADI: Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısının Değerlendirilmesi
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Doç. Dr. N. Emel LÜLEÇİ
PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR: Hülya KÖKSAL
ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 01.07.2011 – 5

Sayın Doç. Dr. N. Emel LÜLEÇİ

199 protokol nolu “Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısının Değerlendirilmesi” isimli projeniz Enstitümüzün ön değerlendirme komisyonunda incelenmiş ve araştırmanın Komisyonumuzun ön değerlendirme kriterlerine uygunluğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Gülden Z. OMURTAG
Komisyon Başkanı

Doç. Dr. Ebru IŞIK ALTURFAN
Komisyon Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Bahar GÜRSOY

Prof. Dr. Can İKİZLER

Prof. Dr. Gül AYANOĞLU DÜLGER

Prof. Dr. Refika ERSU

Doç. Dr. Oğuzhan DEYNELİ

Doç. Dr. Asım CİNGİ

Yrd. Doç. Dr. Murat ÇEKİN

Yrd. Doç. Dr. Mustafa TAŞDEMİR

Öğr. Gör. Dr. Tolga GÜVEN

T.C.
ÜMRANIYE KAYMAKAMLIĞI
İlçe Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı :B.05.4.VLK.0.34.76.01-492-895
Konu :Hülya KÖKSAL

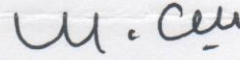
02/03/2012

ÜMRANIYE İLÇE TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ BAŞTABIPLİĞİ

İlgi : Marmara Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 27/09/2011 tarih ve 1158/17338 sayılı yazısı

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimlere Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim dalı Yüksek Lisans öğrencisi Hülya KÖKSAL' ın, Ümraniye İlçesinde, Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısının Değerlendirilmesi, nitelikli bir araştırma başlıklı tez çalışması gerektiği ile ilgili ilgi sayılı yazı üzerine,

Adı geçene, ilgili mevzuat dahilinde gerekli desteğin verilmesini rica ederim.



Mustafa ÇEK
Kaymakam

EK :
ilgi sayılı yazı

Not: Bu evrak 5070 Sayılı Kanun gereğince E-İMZA ile imzalanmıştır.

Atatürk Mahallesi F.S.M. Caddesi Ümraniye/İstanbul Ayrıntılı bilgi için irtibat:D.KALPAKOĞLU
Telefon: Faks:
e-posta: umraniye@istanbul.gov.tr Elektronik Ağ: www.icisleri.gov.tr

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hülya	Soyadı	Köksal
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	16.03.1985
Uyruğu	T.C.	TC Kimlik No	
E-mail	hulyakoksal@gmail.com	Tel	541 258 43 40

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans	Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitimi Bölümü	2007
Lise		

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.			-
2.			-
3.			-

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*

* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Yabancı Dil Sınav Notu #								
KPDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE

Başarılmış birden fazla sınav varsa, tüm sonuçlar yazılmalıdır

KPDS: Kamu Personeli Yabancı Dil Sınavı; ÜDS: Üniversitelerarası Kurul Yabancı Dil Sınavı; IELTS: International English Language Testing System; TOEFL IBT: Test of English as a Foreign Language-Internet-Based Test TOEFL PBT: Test of English as a Foreign Language-Paper-Based Test; TOEFL CBT: Test of English as a Foreign Language-Computer-Based Test; FCE: First Certificate in English; CAE: Certificate in Advanced English; CPE: Certificate of Proficiency in English

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı			
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Uluslararası ve Ulusal Yayınları/Bildirileri/Sertifikaları/Ödülleri/Diğer