



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
SOSYOLOJİ BİLİM DALI

**SOSYAL HAYATIN PERİFERİSİNDE BİR HAYAT FORMU:
[TİBBİLEŞTİRİLMİŞ DELİLİK] VE KURUMSAL DIŞLAMA
PRATİKLERİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Canısı ÇAKMAK

BURSA-2023



**T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
SOSYOLOJİ BİLİM DALI**

**SOSYAL HAYATIN PERİFERİSİNDE BİR HAYAT FORMU:
[TİBBİLEŞTİRİLMİŞ DELİLİK] VE KURUMSAL DIŞLAMA
PRATİKLERİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Canısı ÇAKMAK

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Erhan KUÇLU

BURSA-2023

TEZ ONAY FORMU

T. C.

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Sosyoloji Anabilim Dalı, Sosyoloji Bilim Dalı'nda 702044005 numaralı Canısı Çakmak'ın hazırladığı "Sosyal Hayatın Periferisinde Bir Hayat Formu: [Tıbbileştirilmiş Delilik] ve Kurumsal Dışlama Pratikler" başlıklı yüksek lisans tezi ile ilgili savunma sınavı,/...../20.... günü - saatleri arasında yapılmıştır. Alınan cevaplar sonunda adayın (başarılı / başarısız) olduğuna (oybirliği / oy çokluğu) ile karar verilmiştir.

Üye Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Erhan KUÇLU

Bursa Uludağ Üniversitesi

Üye

Doç. Dr. Mehmet ULUKÜTÜK

Bursa Teknik Üniversitesi

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih AMAN

Bursa Uludağ Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum "Sosyal Hayatın Periferisinde Bir Hayat Formu: Tıbbileştirilmiş Delilik ve Kurumsal Dışlama Pratikleri" başlıklı çalışmanın bilimsel araştırma, yazma ve etik kurallarına uygun olarak tarafımdan yazıldığına ve tezde yapılan bütün alıntılarının kaynaklarının usulüne uygun olarak gösterildiğine, tezimde intihal ürünü cümle veya paragraflar bulunmadığına şerefim üzerine yemin ederim.

Tarih ve İmza

Adı Soyadı: Canısı Çakmak

Öğrenci No: 702044005

Anabilim Dalı: Sosyoloji

Programı: Sosyoloji

Tezin Türü: Yüksek Lisans/ Doktora/ Sanatta Yeterlilik

ÖZET

Yazar adı soyadı	Canısı ÇAKMAK
Üniversite	Bursa Uludağ Üniversitesi
Enstitü	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Anabilim dalı	Sosyoloji
Bilim dalı	Sosyoloji
Tezin niteliği	yüksek lisans
Mezuniyet tarihi/...../20....
Tez danışmanı	

SOSYAL HAYATIN PERİFERİSİNDE BİR HAYAT FORMU: [TİBBİLEŞTİRİLMİŞ DELİLİK] VE KURUMSAL DIŞLAMA PRATİKLERİ

Bu metin, delilik hakkında bir araştırmadır. Deliliğin modern dünyadaki konumuna dair bir sorgulamadır. Bu sorgulamada delilik hakkındaki literatür incelenerek temel bir argüman ileri sürülür: Modern dünyada delilik tahrip edilmiştir. Bu tahrip süreci delilerin Büyük Kapatılma, ardından Tımarhane son olarak ise Akıl Hastanesine yatırılmalarıyla kurumsal bir görünüm elde etmiştir. Akıl hastanesine kapatılan deli, patolojik bir olgu olarak akıl hastasına indirgenmiştir. Deliliğin patolojik bir hale bürünmesinde tıbbileştirilme ve farmakolojileştirme doğrudan etkili olmuştur. Dünya-içinde olmanın bir hali olarak delilik, modern dönemde kendisini ifade edemez olmuştur. İfadesiz kalan deli anlam dünyasını ifşa edemez ve derin bir sessizliğe bürünür. Akıl egemen olduğu modern dönemde delilik akılsızlık ile özdeşleştirilmiştir fakat delilik bir akıl-dışılık değildir. Ratio'daki mantığa karşı bir mantığa sahiptir. Bu mantık irrasyoneliteyi ifade eder. İrrasyonelite de gerçekliği kavrayışın bir yoludur. Deliliğin bir patolojik problem olarak görülmemesinin yegâne yolu, düşünce ve davranışlarının kendi anlam dünyaları üzerinden temellendirmelerine engel olmamaktır. Böylece delilik gerek sosyal gerekse kurumsal dışlanmadan, damgalanmaya maruz kalmadan bir güzergahta ilerleyebilecektir. Bu metin deliliğin tıbbileştirilerek akıl hastasına dönüştürülmesinin izlerini sürer ve kurumsal dışlama pratiklerini eleştirel düzlemde ele alır. Bu hususta Anti-psikiyatri hareketinin delilik savunusuna olan katkılarını sosyolojik açıdan ifade etmeye çalışır.

Anahtar kelimeler: delilik, tıbbileştirme, farmakolojileştirme, kurumsallaştırma

ABSTRACT

Name & surname	Csanısı ÇAKMAK
University	Bursa Uludağ University
Institute	Institute of Social Sciences
Field	Sociology
Subfield	Sociology
Degree awarded	<i>Master</i>
Date of degree awarded/...../20....
Supervisor	

A LIFE FORM AT THE PERIPHERY OF SOCIAL LIFE: [MEDICALIZED] INSANITY AND INSTITUTIONAL EXCLUSION PRACTICES

This text is a research on madness. It questions the position of madness in the modern world. In this inquiry, the literature on madness is examined, and a fundamental argument is put forward: Madness has been undermined in the modern world. This process of undermining has taken place through the confinement of the mad in the Great Confinement, followed by the Asylum and finally the Mental Hospital, which gave it an institutional appearance. The mad person confined in the mental hospital has been reduced to a pathological case, equated with a mental patient. The Medicalization and pharmacologization of madness have directly contributed to its transformation into a pathological state. Madness, as a state of being in the world, has become unable to Express itself in the modern era. The mad person, remaining inexpressive, cannot reveal their world of meaning and is enveloped in profound silence. In the modern are, dominated by reason, madness has been identified with irrationally, but madness is not a lack of reason. It possesses a logic that is contrary to the logic of ratio. This logic represents irrationally, which is a way of grasping reality. The only way for madness not to be seen as a pathological problem is to allow its thoughts and behaviors to be grounded in their own world of meaning. Thus, madness can progress on a path without social and institutional exclusion, without being stigmatized. This text traces the traces of the medicalization of madness and its transformation into a mental patient and critically addresses the practices of institutional exclusion. In this regard, it aattempts to Express the contributions of the Anti-Psychiatry movement to the defense of madness from a sociological perspective.

Keywords: madness, medicalization, institutionalization, pharmacologization

ÖNSÖZ

Delilik, hayatımda hep olduğunu düşündüğüm ama üzerine iki yıldır bolca düşünüp okuduğum ve ifade etmeye çalıştığım tez konum, yaşamın acı ve tatlı gerçekliğini düşünüp sokaklarda yürürken hep yanımdaydı. Deliliği çalışmak başlı başına bir delilikti fakat bana farklı anlam dünyalarının da olabileceğini gösterdiği için minnettarım.

Yüksek lisans dönemim boyunca duruşuyla, muazzam entelektüel bilgisi ve mütevaziliği ile her daim örnek aldığım danışman hocam sayın Dr. Öğretim Üyesi Erhan Kuçlu'ya her daim minnettar kalacağım. Hocamın rehberliğinde hazırladığım bu tez bir nihayete erdiyse bana göstermiş olduğu sonsuz anlayış sayesinde.

Sevgili annem Suna Çakmak'a, karanlıkta kaldığım her an ışığım olduğun için teşekkür ederim. Sevgili dostum Selinay Yılmaz Öcal, meşakkatli yolculuğumda yanımda olduğun, dostluğunu benimle paylaştığın için çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans dönemim boyunca her daim yanımda olup desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, içimi rahatlatan Mustafa İmamoğlu'na, yanımda olup stresli bu süreci keyifli kılan dostlarım Ramazan Günhan'a ve Sevinç Süzen'e teşekkür ederim.

Her zaman benim için iyi temennilerde bulunan ve her daim yanımda olup beni sevgisi ve şefkatiyle kucaklayan rahmetli Türkan Yılmaz Arslan'a yarım kalan muhabbetimizin adına bu tezi ithaf ediyorum.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	iv
YEMİN METNİ.....	v
ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
ÖNSÖZ.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SOSYOLOJİSİ ÜZERİNE GENEL BİR BAKIŞ

1.1. Sağlık Sosyolojisinin Doğuşu: Sosyoloji ve Tıp.....	12
1.2. Sağlık ve Hastalık Sosyolojisi.....	20
1.3. Sosyal Bir Temsil Olarak Periferide Bir Delilik	26
1.3.1. Mecnun ve Meczip.....	29
1.3.2. Deha ve Dahi	37

İKİNCİ BÖLÜM

MODERN DÜŞÜNCE HERETİK AVINDA: ÖZGÜRLÜK VAADİNDEN İFADESİZLİK CEHENNEMİNE DELİLİĞİN TARİHİ

2.1. Bir Muammanın Tarihi Seyri	46
2.2. Modern Düşüncenin Hükümranlığı: Delilik Zapt-u Rapt Altına Alınıyor	55
2.2.1. Büyük Kapatılma: Izdıraptan İşkenceye	59
2.2.2. Tımarhanenin Doğuşu	61
2.2.3. Deliliğin [Tıbbileştirilmesi]ne Doğru ve Modern Psikiyatrinin Doğuşu.....	65
2.3. Delilik Hakkında Literatür	92

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
GELENEĞİN ÖĞÜTÜCÜSÜ OLARAK “UZMANLIK”: DELİLİK
OTANTİK BAĞLARINDAN KOPARILYOR

3.1. Tıbbi Hükümlerliliğin İtici Gücü: Tıbbileştirme.....	105
3.2. Aykırı ve Anlaşıl(a)maz Mantık'ın Susturuluşu	114
3.2.1. Farmakoloji[Leştirme].....	118
3.2.2. 'Öteki'nin Tescili: Damga	125
3.3. Psikiyatri Paranteze Almıyor: Delilik Savunusunun Yükselişi.....	130
SONUÇ	147
KAYNAKÇA	150

GİRİŞ

“...bir tek yaprağı bile bir başkasının tıpkısı olarak yaratmamıştır Tanrı. Oysa siz farklı olmayı delilik sanıyorsunuz.”¹

[Paul Coelho, *Veronika Ölmek İstiyor*]

Bu metnin sayfeleri kadim bir muammaya açılır: delilik muammasına. Bu muammadan saçılanlar beşerî kelâmın ve zahir’i muhakemenin diliyle yorumlanırsa; bu muammaya gark olmuş olan faninin dünyası ızdırap doludur. Iızdırap doludur çünkü “deli”, kendisi gibi düşünmeyen, konuşmayan, davranmayan varlıklarla-birlikte-varlık olarak yaşamaya yazgılıdır! Elbette hesaba katmak gerekir ki; deli, kendisini anlamayan bu başkalarıyla olan yazgısı olmasa, zahiren ızdırap olarak görülen yazgısında sadece kendi zihnin gönlünün eriştiği muhatabıyla olan ilişkisinde, yer yüzünde hiçbir faninin olmadığı denli mutlu ve mesud da olabilir: Meczip! Bu metin, bu yazgının patikalarında dolaşp delinin dünyasının tarihi seyrine vakıf olmaya çalışırken, tarihin bir noktasında delinin bu ızdıraplı yazgısının deliye yönelik bir işkenceye dönüştüğünü keşfeder.

Bu keşif tarihlendirilecek olursa “şeyleri”[yeniden] tanımlama kudretini ele geçiren modern düşüncenin zamanına tekabül eder: Modern zamanda “Büyük Varlık Zinciri” “göz”ün ve “rasyonalite”nin marifetiyle yeniden kategorize edilir: Rasyonalitenin süzgecinden geçmeyen “şeyler” yokluğa gark edilir(!): Tanrı, öte dünya, melekler vb. Tanımlanma sırası deli’ye geldiğinde Varlığı göze görünse dahi akıl melekesinden nakıs olmakla itham edilir. Bu itham aynı zamanda Iızdırapın işkenceye dönüşümüne yol açacak olan kritik ithamdır zira akıldan nakıs olan “deli” motor becerilerini kaybetmiş olan aklının rektifiye olması için mantığını modern düşüncenin inşa ettiği “akıl hastanesi”ne gönderilir ve umulur ki burada delinin zihninden geçen “alternatif/aykırı zihinsel işleyiş doğru/normal haline” gelsin, ancak sorun şu ki bu norm erişilmiş olan hakikatin değil tarihin bir noktasında yeniden kurgulanmış olan bir akletme biçiminin yani rasyonalitenin normu’dur.

¹ Paul Coelho, *Veronika Ölmek İstiyor*, çev. (Haldun Pamir İstanbul: Can Yayınları, 2006), 167.

Bu izahla birlikte delilik karşısında bu metin bir yol ayrımına gelir patikalardan biri delinin anlaşılmadığı bir dünyaya atılmışlığına işaret eder bu alan ancak teoloji, metafizik veya daha kültürel bir ifadeyle tasavvufun üzerine tefekkür edebileceği bir alan olarak sosyolojik muhayyilenin sınırlarını aşar, bu metnin tefekkür ve tasavvur alanı daha çok rasyonel düşüncenin seküler patikasıdır, ancak daha baştan belirtmek gerekir ki bu patikaya yönelik tefekkür sırasında bu metnin bu patikayla ne bir özdeşlik ilişkisi ne de bu patikaya yönelik bir olumlama düşüncesi cereyan eder, bilakis metnin merkezinde bir “muamma”ya yönelik muamelenin sigası vardır!

Bu girizgahla birlikte bu tez sahip olduğu argümanı bir soruyla formüle edebilir: Yeryüzünde başkalarıyla-birlikte-varlık olarak kendi yazgısının cenderesinde yaşayan deli nasıl ve niçin kapalı kapılar ardında uzmanların “denek”i haline gelmiştir? Bu muamele delinin dünyasında neyi hedeflemiş ve neye ulaşmıştır? Delilik üstesinden gelinesi bir hastalık mıdır?

Modernite ile farklı anlam dünyalarının kapılarını bize açan delilik kendi dünyasına hapsedilmiştir. Modernitenin tektipleştirici özelliği deliliği kabul etmemiştir. Modernitenin inşa ettiği rasyonel dünya akli kutsamış, akla ait olmayana lanetlemiştir. Nitekim bunu yaparken de başarılı olmuştur. Rasyonel olanın kuşatıcılığı deliliğe de egemen oldu ve delilik bu kuşatıcılığın içinde periferide kaldı. Delilik bir var oluştu. Dünya- içinde-olmaklığın bir halidir. İçinde muazzam zenginlikler barındıran, kavrayış dünyamızı genişleten delilik modernite ile kendi anlam derinliklerine gömülmüştür. Anlam derinliği anlaşılmaz bir forma büründürülmüş deliliğin gizemli ve derin anlamlar içeren dünyası, deli gömleği ile kuşatılmış ve kendisine yabancılaştırılmıştır. Delinin gizemli dünyası akıl hastalığına indirgenmiştir.

Delilik modernite ile yeni bir forma bürünecektir. Bu zikzaklı ve meşakkatli yolda bize eşlik eden dört duvar arasında yalnızlığın ve dışlanmışlığın girdabına düşürülen ‘deli’ nin hayat hikayesi vardır. Bu hikâyeye modernitenin ne olduğu ile başlanabilir çünkü modernite deliliği akıl hastalığına indirgeyecektir. Francesc Miralles moderniteyi,

cennetten kovuluşumuzun hikayesi olarak görür.² Bu hikâye rasyonel olanın baş rolde oluşuyla yazılmaktadır. Modernite rasyonel bir dünya kurdu. İnsanın, bu dünyada tek rehberi akıldır. İnsan kendine ışık tutacak hakikati artık kutsal kitapta değil, kendi aklıyla aramaktadır. Deli ise rasyonel bir akla(!) sahip olmadığından mütevellit bir ışığa sahip olduğu düşünülmemiştir. Modernitenin akli kutsaması neticesinde insanın kendi kaderinin yapıcısı olarak görmesi onu özne olarak inşa etmiştir. Deli ise kendi kaderinden muaf görülmüş ve kaderini belirleme gücü modern dönemde psikiyatristin tanı ve teşhis kitapçığına bırakılmıştır. Peki modern derken neyi kastediyoruz?

Modo 'dan “son zamanlar”, “tam şimdi” anlamına gelen *modernus, hodiernus hodie*’den, “bugün” modelinden hareketle Latince’de yaratılmış bir kelimedir. İlk olarak, MS. 5. Yüzyılın sonunda *antiguuse* ’un karşıt anlamlısı olarak kullanıldı. MS 10. yüzyıldan sonra *modernitas* “modern zamanlar” ve *moderni* “bugünün insanları” kavramları da yaygınlık kazandı. Eski dünya pagandı, modern dünya ise Hristiyan.³ Hristiyan dünyası kendisini Pagan dünyadan ayırmak için *modern* kelimesini kullanmıştır. Fransız devrimi, *modern* mefhumunu dönüştürdü. Devrim bundan böyle bir şeyi kaçınılmaz olarak başlangıç noktasına geri döndüren bir çarkın ya da çemberin dönüşü anlamına gelmiyordu. Şimdi dünyada daha önce görülmedik bir şeylerin yaratımı anlamına geliyordu.

Delilik ile ilişkisi çerçevesinde *modernite* kelimesi bir dönemi ve söz konusu dönemde daha önce uygulamada olmayan yenilikleri ifade etmek için kullanılacaktır. Deliliğin, zengin anlam dünyası modern dönemle birlikte tahrife uğrayacaktır. Aklın masasında delinin bir sandalyesi olmayacaktı. Bu süreç, modernitenin ne olduğunu açıklayarak aydınlığa kavuşturulabilir. Modernite ise, Aydınlanma düşüncesinin XV. ile XX. yüzyıllar arasında yer alan sosyal, kültürel, siyasi ve ekonomik olarak ortaya çıkardığı dönem ve koşulları ifade eder.⁴Modernite esasen endüstri devrimiyle birlikte başlayan ve

² Francesc Miralles ve Hector Garcia, *Shinrin Yoku-Orman Banyosu*, çev. Nergis Turan (İstanbul: İndigo Kitap, 2020), 25.

³ Krishan Kumar, *Sanayi Sonrası Toplumdan Post-Modern Topluma Çağdaş Dünyanın Yeni Kuramları*, çev. Mehmet Küçük (Ankara: Dost Kitabevi, 2013), 88.

⁴ Ahmet Çiğdem, *Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas*, (İstanbul: İletişim Yayınları, 2010), 72.

hızla yayılan ve hatta hala da devam bir süreçtir. Modernitenin doğuşu, aklın düzenin insan türü için asli olduğu ilkesinin kabul edildiği Aydınlanma'ya götürülebilir. Akıl çağının düsturu şudur: Akıl, insanlara aradıklarını vermeye muktedir. Modernitenin çağı da aynı güdüyle başladı: aklın kendisinden başka gidecek yolu yoktu. Böylece modernite rasyonalitenin özbilinci olacaktı ya da rasyonalite moderniteye özbilincini kazandıracaktı.⁵ Yargılama ve ayırt etme gücünde akıl, Aydınlanma ile yeni bir forma bürünecek olan akıl, nedensellik ilkesine göre hareket edecek ve aklın dışında var olabilen ya da var olan başka etmenler yok sayılacaktı.

Aydınlanma, XVIII. yy'da sonuçları itibariyle hem Amerika hem de Avrupa'nın genelinde etkili olan, İngiliz Devrimi ile başlatılıp, Fransız Devrimi ile bitirilen felsefi bir hareket, daha da önemlisi sosyal ve siyasi bir süreçtir.⁶ Aydınlanma, XV. yüzyılın ortalarındaki Rönesans hareketi, XVI. Yüzyıldaki Reformasyon ve XVII. Yüzyılın ortalarından itibaren etkileri gün yüzüne çıkan Kartezyen felsefe bulunmaktadır. XVIII. yüzyıl ise Aydınlanmanın yüzyılıdır. Bu yüzyılı özgün kılan "akıl" kavramıdır.⁷ Modern aklın Aydınlanmacı kökenleri aklı tabii ve sosyal olguların gizemini çözen ve böylelikle insanın özgürleşmesine katkıda bulunan bir organ olarak görmüştü.⁸ Akıl, din ile ilişkilendirilmiş şeylerin tesirinden dünyayı arındırmak için birey/aklı esas almıştır. Akla duyulan güven özgürlük istemiyle eşitlenir. Bu sebeple özgürlüğe mâni olduğu düşüncesiyle siyasi ve dini otoriteyi karşısına alır. Fransa, Almanya, Hollanda ve tüm Kıta Avrupası'nda 18. Yüzyıl Aydınlanması, dini inanç tartışmalarıyla körüklendi. Tartışma inanç- akıl tartışmasıdır. Aydınlanma 'da en çok öfke uyandıran mesele dindir. Frank Manuel, Aydınlanma insanının hem inancı hem de inançsızlığında insan doğasına dair bir irdeleme olan dinden muazzam ölçüde rahatsız olduğuna dikkat çeker.⁹

⁵ Çiğdem, "Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas", 66.

⁶ Ahmet Çiğdem, *Aydınlanma Düşüncesi*, (İstanbul: Dedalus Kitap, 2017), 15.

⁷ Çiğdem, "Aydınlanma Düşüncesi", 22.

⁸ Çiğdem, "Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas", 14.

⁹ Terry Eagleton, *Tanrı'nın Ölümü ve Kültür*, çev. Selin Dingiloğlu (İstanbul: Yordam Kitap, 2014), 18-19.

Batı düşüncesinde akılla insanın akli kullanışı arasında güçlü bir bağ vardır; İnsanlar *homo rationalis* olarak karanlığı aydınlatma yetisine sahiptir.¹⁰ Aydınlanma özünde rasyonel düşünceye, bilimsel olana, özgürlük ve insan haklarına vurgu yaparak geleneğinin-mitin otoritesine ve dogmatizme karşı çıkar. “Aydınlanmanın dine karşı saldırısı, özünde teolojik olmaktan ziyade siyasal bir meseleydi. Projeleri, büyük ölçüde doğaüstünün doğa ile ikame etmek değil, ‘barbar ve cahil’ bir inancı kovup yerine ‘akılcı ve medeni’ bir inancı getirmektir. Aydınlanmanın insanlığın geleceği için evrensel olarak pozitif bir öngörüye sahip olduğu görüşü, militan bir din karşıtı olduğu gibi bir efsanedir.¹¹

Aydınlanmada akıl, giderek yok olan Tanrı’nın inandırıcı bir vekili olarak iş görebildi. Ama bu aklın da bir sınırı vardı. Pascal’da olduğu gibi, akıl sır ermez bir Tanrı, akılsallığın sınırlarının tehditkâr bir hatırlatıcısıdır. Aklın büyük ölçüde araçsallaştığı, bir hesaplama ve neden sonuç meselesi haline geldiği bir durumda sosyal varoluşu manasızlaştırma ve değersizleştirme tehlikesi taşınması da bize onun sınırlarını hatırlatır.¹² Gerçekliği kavramsallaştırmak için ne kadar çok yol bulursak gerçekliği aynı ölçüde rasyonel kılmayı ümit ederiz çünkü kavramlarımız rasyonel inşalardır ve bizim içsel ve dışsal doğamızı anlamaya yardım eden araçlardır. Ancak Weber’in hatırlattığı üzere rasyonel kavrayışlarla hakikat arayışının rasyonel bir sebebini bulmak bütünüyle mümkün değildir. Ancak bu rasyonalizasyonun irrasyoneliteden bir kaçış olduğu anlamına gelmez. Weber’in modern dünyada entellektüelizasyonun en rasyonel formlarında bile irrasyonel öğeler bulunacağını hatırlatmaktadır.¹³Entellektüelizasyon sürecini ise şöyle ifade eder: İlke olarak işe gizemli hesaplanamaz güçlerin karışmadığını tersine ilke olarak insanın her şeyi hesaplayarak bile denetleyebileceğini bilmektir. Bu da “dünyanın büyüünün bozulması” demektir. Artık esrareniz güçlerin varlığına inanan “vahşiler” gibi ruhları yardıma çağırarak ya da onlara egemen olmak için büyü araçlarına başvurmak gerekmiyor. Teknik araç ve hesaplarla işler halledilebiliyor. Entellektüelizasyon her şeyden önce bu anlama geliyor.¹⁴ Bauman doğanın “büyüsünün

¹⁰ Çiğdem, “Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas”, 55.

¹¹ Eagleton, “Tanrı’nın Ölümü ve Kültür”, 29-30.

¹² Eagleton, “Tanrı’nın Ölümü ve Kültür”, 55-57.

¹³ Çiğdem, “Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas”, 37.

¹⁴ Max Weber, *Sosyoloji Yazıları*, çev. Taha Parla (İstanbul: İletişim Yayınevi, 1996), 214

bozulmasının” doğanın ilahi maskesinin çıkartılarak rafa kaldırıldığından bahseder. Ona göre bu modern ruhun ilk doğum hamlesiydi. Doğa öznelliğinden arındırılmıştı, insan kullarının tanrılaştırılmasının yolunu açmak için.¹⁵

İnsan, modern dünyanın mutlak efendisi konumda idi. Kendi “mantığının” dışında farklı mantık biçimlerini yadsıdı. Delinin kapatılmasına, yok sayılmasına, sürgün/akıl hastanesi koridorlarına terk edilmesine kuşku ile yaklaşacağız. Günümüzde deli, norm olduğuna karar verilen şeyden sapandır. Patolojik bir olgu olarak deli, akıl hastanesine kapatılmıştır. Deli girdaba düşürülmüştür. Deli, “normalin” sosyal hayata uyum sağlamak amacıyla yaptığı şeyleri bir yabancılaşma olarak görmüştür ve başkaldırmıştır. Delinin anlam dünyası parçalanmıştır. Belki de anlam dünyasının gizemi, gerçekliğe verilecek en iyi yanıtlardan biridir. Bu, pozitivism temelli rasyonel dünyada kabul görmemiştir. Akıllıca düşünmek bir kaide gibi dünyayı sarmış, akıllıca düşünmediği iddia edilen deliler ise periferide kalmıştır. Periferi azınlıktır. Onu belirleyen ise normalin çoğunluğudur. Normalliğin ölçüsü bize dayatılan düşünme biçiminden gelmektedir. Bu düşünme biçimi farklı anlam dünyalarının kendinde barınmasına müsaade etmez. Aklını kaybeden ile aklını terk eden arasındaki ince çizgi delinin konumunu belirlemiştir. Akıl hastaneleri aklını kaybedenlerin mekânı olmuştur. Peki deliler gerçekte akıllarını mı kaybettiler ? Akıl kaybedilecek bir nesneye indirgenmiş ise onu kutsayan rasyonalite neden akıllı bu denli yüceltmıştır? Mantıklı düşünmek, hesaplayıcı düşünmek raito’nun bir özelliği ise farklı mantıkların kendi içinde tutarlı olabileceği düşüncesi neden kabul görmemiştir? Rasyonalitenin etimolojik kökeni olan *ratio* mantıklı düşünmeye atıfta bulunur. Deliliği ise mantığın yitirilmesi olarak görür fakat yitirilen ratio’nun mantığıdır, gerçeklik değil. Ratio’daki mantığın yitirilmesi yerini farklı bir mantığa bırakır. Bu mantık delinin farklı anlam dünyasıdır. Delilik, akıllı kutsayanlar tarafından gölgede bırakılmıştır. Belki de her deliriş bir yok sayılma ile başlar. Deliliğe sosyolojik bakış, ötekiye, yok sayılana bir bakıştır. Dünyada yaratılan hiçbir şey yoktur ki birbirine benzesin. O halde deliliğin, aklın bir yüzü olduğu ve dünyayı görmenin farklı biçimlerinden biri olduğu kabulüyle yola çıkılabilir. Akıl hastaneleri delilerin özgürlüklerini gitgide kaybettikleri bir

¹⁵ Zygmunt Bauman, *Moderrnite, Kapitalizm, Sosyalizm Küresel Çağda Sosyal Eşitsizlik*, çev. F. Doruk Ergun (İstanbul: Say Yayınları, 2013), 146-147.

mekandır. Otorite figürleri ile karşı karşıya gelen deli, iktidar mücadelesinde kaybeden taraftadır. Toplumun dışına itilmiş deli bu seferde akıl hastanesinde dışlanmıştır. Profesyonel mesleğin uzmanları iktidarlarını hasta koğuşlarında da sürdürmektedir. Akıl hastanelerinde yapılan ‘tedavi’lerde normdan sapan insanları tekrardan çoğunluğa/normal olana döndürmek için uygulanan birçok baskı ve ‘zulüm’ mazur görülmüştür. Bu ise hangi tarafın ‘normal’ olduğunu bize sorgular. Bir tarafta toplumun huzurunu ve güvenini sağlamak adına tehlikeli olabileceği varsayımı ile akıl hastanesine kapatılan ‘deliler’ diğer tarafta ise onları iyileştirmek için yapılan baskı ve zulüm bulunmaktadır. Dolayısıyla ‘normallik’ ve ‘anormallik’ iç içe geçmiştir. ‘Anormal’ olmayan insanlara sözde ‘normal’ olan tedaviler uygulanmaya çalışılmış fakat otoriter olan tarafın yaptıkları bize normalin ne olduğunu bir kez daha sorgulatmıştır.

Kurumsal dışlama mekânı olan akıl hastanesinde sürekli gözetlenen ve kontrol altında tutulan deli, bunun bilincinde olarak kendisinin ‘anormal’ olduğu fikrini akıl hastanesinde de kabul etmeye zorlanacaktır. Nitekim akıl hastanelerinin mimari yapısı da cezaevine benzemesi sebebiyle bunu kanıtlamaktadır. Cezaevine benzeyen koğuşlar, delinin kendisini akla karşı işlenmiş bir suçun mahkûmu olarak görmesine sebep olur. Guguk kuşu metaforu da delinin günümüzdeki konumunu bize anlatır. Guguk kuşları doğada kendi yumurtalarını başka bir dişi kuşun yumurtalarının yanına bırakır. Seçeceği yuvayı uzun süre gözlemledikten sonra yuvanın sahibi olan kuş uzaklaşınca kendi yumurtasını gözlemlediği yuvaya bırakır. Orada bulunan başka bir yumurtayı durum fark edilmesin diye yok eder. Yok edilen guguk kuşu, toplumun dışına itilmiş, sürünün dışına atılmış delidir.¹⁶

Deliliğe verilen ‘akıl hastası’ tanısı, delilik gerçeğinin yerine konulmuş bir şeydir. Akıl hastası tanısı, tanıyı koyanların işine yarar. Deli tek başına kaldığında tanı parçalanır ve bastırılmış olan deliliğin gizemli dünyası kendisi ifşa eder. Nitekim akıl hastanesine yatırılmasının asli sebebi bu ifşadır. Deli ‘tek başınalığı’ ile kalır ve sürüden ayrılır. Onu sürüye geri göndermek isteyen psikiyatrist, delinin her söylemini ve davranışını

¹⁶ Guguk Kuşu(1975) yapımlı filme bkz: <https://cinemartsy.blogspot.com/> Erişim Tarihi 4 Temmuz 2023.

hastalığının bir göstergesi olarak görür. Neden o şekilde düşünüp davrandığını sorgulamaz. Böylece delinin “anlamsız” olduğu iddia edilen düşünce ve davranışlarında kusurlu bir muhakemenin olduğu düşünülür fakat delinin kendine özgü muhakemesini, Nietzsche, *Hayat Dediğin Nedir ki?* adlı eserinde “...deliliğin her zaman bir gerekçesi vardır.”¹⁷ olarak ifade eder. Psikiyatrinin kullanmış olduğu kategoriler delilik deneyimini yansıtmada yetersizdir. Goethe, *Fauts*’ta der ki; “iyiliğine ulaştığımızda bu dünyanın, yanılısma ve delilik olduğunu öğreniriz, daha iyi olanın.” Deli aklında ve bedeninde tek kişi olmadığını düşünür. Deli ruhun köşelerini genişletir.

Andrey Tarkovski *Nostalghia* filminin ‘deli’si kendini yakmadan önce, “Ey sağlıklı insanlar! diye seslenir: İnsanın bütün gözleri, içine daldığımız çukura bakıyor. Özgürlük faydasızdır, eğer birbirimizin gözlerinin içine bakmayacaksak. Dünyayı yıkıntının eşiğe getirenler sözüm ona sağlıklı insanlardır. Deli bir adam size kendinizden utanmanızı söylüyorsa, ne biçim bir dünyadır burası.”¹⁸ Deli, aklın otoritesi karşısında boyun eğdirilir. Akıl hastanesine kapatılan deli sürdürdüğü mücadelede mağlup olur, yorgun olur. Verdiği mücadele onu deliliğe itmişti belki de. Garry Small, insanların pek çok nedenle gerçeklikle bağlantılarını yitirebileceği ve kişinin uçlara gidebileceğini, başkalarının delilik gibi gördüğü çarpıtılmış bir zihinsel duruma kaçış yapabileceklerinden bahseder.¹⁹ O halde delilik ‘normal’ insanların dünyasında bir protestodur. Bu protesto, “normal” insanların yaşadığı dünyadan kaçarken, yaratmış oldukları dünyaya sığınmalarındır.

Akıl hastanesine kapatılan akıl hastası kimyasal yatıştırıcılar ile hayatına devam eder. Bağımlı kılınan ilaçlar ise hasta için bir uzuv gibidir. Akıl hastanesine yatırıldıktan sonra akıl hastasının söylediği her söz ve yaptığı her davranış akıl hastalığının belirtilerine yorumlanır. Deliliğin değer yüklü olması, bir açıdan iktidarın kimin deli olacağını belirlemesi demektir. Delilerin akıl hastanelerinde sakince durabilmelerinin sebebi

¹⁷ Friedrich Nietzsche, *Hayat Dediğin Nedir Ki?*, çev. Erkan Aslan (İstanbul: Aylak Adam Kültür Sanat Yayıncılık, 2017), 92.

¹⁸ Nostalji (1983) yapımlı filme bkz: [Andrei Tarkovsky Movies - IMDb](#) Erişim Tarihi: 23 Haziran 2023.

¹⁹ Gary Small, Gigi Vorgan, *Bir Psikiyatristin Gizli Defteri En Sıra dışı Davranışlar*, çev. Duygu Akın, (İstanbul: NTV yayımları, 2013), 44.

kendilerini oraya ait hissetmelerine sebep olan algıdır. Delinin kendi dünyasıyla dış dünya arasındaki iletişim doktora bağlıdır. Doktor çoğu zaman bunu onaylamaz. Bu gerçeği 12 maymunlar filminde bir replik şu şekilde ifade eder: “Bu kaçıkların hepsi telefon edebilseydi delilik telefon kablolarından süzülerek etrafa yayılır, bütün o insanların kulaklarına akar, onlara bulaşır.”²⁰Psikiyatri, kimyasal ilaçların “kafası karışık hastalara” iyi geleceği inancını taşır. Psikiyatri yeni bir dindir. Neyin doğru ya da yanlış olduğuna, kimin deli olduğuna psikiyatristler karar verir.

Deliliğin akıl hastasına dönüşme serüveni bizi modernite ile yüzleştirecektir. XVII. Yüzyıl mutlakiyetçi devlet anlayışının egemen olduğu, toplumların disipline edilme ile yönetildiği bir yüzyıla götürür bizi. Modernite dünyadaki gücünü kanıtlamadan önce deli toplum tarafından kabul görmüş, bir yere kapatılmamıştır. Ortaçağa kadar delinin yeri toplumun içindeydi fakat modern devlet ile yeni bir şehir yapılanması oluşturuldu. Bu şehirde fahişelerin, dilencilerin, serserilerin ve delilerin yeri yoktu. Genel Hastane adında bir kuruma kapatılan ‘işe yaramaz’ ordusu içeride bir kez daha ayıklanmaya gidecek ve kurumun asıl konukları deliler olacaktı. Kapitalist çalışma düzenine ayak uyduramayacak olan deliler toplumun düzenini bozacakları endişesi ile kapatılmaya devam etti. Söz konusu kapatılma klinik bir hale büründü. Tıp, zihni bir inceleme alanı olarak görmeye başladı ve delilik tıbbileştirildi.

Tezin bölüm içeriklerine geçmeden önce tezin amacı “delilik”, “deli”, “meczip” kavramlarının pre-modern ve modern algılanışını kavramaktır; kavrayışla birlikte pre-modern toplumdaki modern topluma geçişte “delilik”e bakışın nasıl farklılaştığını incelemektir. İncelemenin spesifik olarak odaklanacağı hususlar şunlardır: “Delilik”i dizginleme pratiği olarak müdahale tarzları, müdahalenin tıbbileştirilmesi ve müdahale tarzındaki değişimleri iktidar-bilgi formu çerçevesinde ele alınması, söz konusu değişimin tanı-teşhis-tedavi sürecine etkisi, müteakip anti-psikiyatrideki söylemler deliliğin akıl hastalığı kavramına indirgenip ve bir dışlama pratiğinin nesnesi haline gelmesi ve dışlama pratiklerinin kurumsallaşmasının analizi, “deli”yi ve “delilik”i

²⁰ On İki Maymunlar (1995) yapımlı filme bkz: [Twelve Monkeys \(1995\) - IMDb](https://www.imdb.com/title/tt0117572/) Erişim Tarihi: 25 Haziran 2023.

sosyolojik bir fenomen olarak ele alınmasını sağlayacaktır. Araştırma boyunca sorguladığımız hususlar ise şöyledir: delilik bir anormallik midir? Normal-Anormal ayrımı mümkün müdür? Modern tıbbın delilik yaklaşımında “deliliğin” mantığının ifade edilmesinin imkânı var mı? Deliliği dışlama pratikleri nasıl kurumsallaşmıştır?

Genel hatlarıyla bölümün içerikleri; Birinci Bölümde, sosyoloji ve tıp kavramlarının birbiri ile yaklaşması sonucu oluşan sağlık sosyolojisinin tarihine ilişkin genel bilgi verilmiş, ardından sağlık ve hastalık kavramlarının salt biyolojiye dayandırılarak açıklanamayacağını, sağlık ve hastalık kavramlarının sosyal boyutlarının da olduğunu ve kültürün, sağlık ve hastalığın sosyolojisinin anlaşılmasında başat bir unsur olduğu gösterilmiştir. Sağlık sosyolojisini bir başlangıç olarak almamızın nedeni, tezin en temelde incelediği “delilik” mefhumunun, “akıl hastalığına” indirgenerek sağlık sosyolojisinin inceleme alanlarından biri, tıbbi örgütlenmenin mekânı olan akıl hastanesinde akıl hastası olarak ikame ediyor oluşudur. Deliliğin akıl hastalığı formundaki yeni tanımlanmasına geçmeden önce delilik ile ilişkilendirilen, çoğu zaman birbirlerinin yerine kullanılan *dahi*, *deha*, *mecnun* ve *meczup* mefhumlarının benzerlikleri ve farklılıkları din, yaratıcılık, alışagelmışin dışında söylemler ve davranışlar üzerinden ele alınması söz edilen mefhumların çerçevesinin çizilmesinde yol gösterici olmuştur. Delilik, üzerinde çokça düşünülmüş ve tartışılmış bir olgudur. Tıbbi jargonla ifade edilmeden önce esasen kadim bir olgu olduğu ve kültürel kodlar taşıdığı gösterilmeye çalışılmıştır. Deliliği, zihinsel sapkınlık ya da anormallik olarak ele alan ortodoksi görüşü tartışmaya, normal ve anormal ayrımlarını sorgulayarak başlanmıştır. Bunun neticesinde normal ve anormal ayrımlarının değer yüklü olduğunu ve rasyonel düzlemde ifade edilmesinin problem yaratıp yaratmayacağı tartışılmıştır.

İkinci Bölüm, Modernite ile ortaya çıkan akıl hastalığı tanısının, deliliğin sahip olduğu tarihi ve kültürel anlamlar manzumesini nasıl tahrif ve tahrip ettiğini açıklamaya çalışmıştır. Nitekim ayrımların problemlili olacağı bilgisinin farkında olarak deliliğin geçirdiği serüvenin daha iyi anlaşılması için pre-modern ve modern dönem olarak şematize edip kırılma noktaları daha iyi tespit edilmeye çalışılmıştır. Pre-modern dönemde delilik, moderniteyle birlikte değişecek ve sessiz bir darbe ile akıl hastanesine

kapatılacaktır. Kapatılmanın gerçekleştiği konjonktür merceğe altına alınacak ve kaçınılmaz bir son olan psikiyatrinin kurulmasına bizi götürecektir. Psikiyatrinin ardından da deliliğin tıbbileştirilmesinde etkili olan psikiyatristlerin görüşlerine yer verilecek olup, kurumsal dışlama mekânı olan akıl hastanesinin kuruluşu ve psikiyatrinin “delilik” üzerindeki mutlak iktidarını, iktidarın aygıtı olan ilaçların serüvende nasıl bir rol üstlendiği gösterilmeye çalışılacaktır.

Üçüncü bölümde daha spesifik düzeyde deliliğin tıbbileştirilmesinin tıp otoritesi tarafından nasıl inşa edildiğini, tıbbın ve hastanenin varlık nedeni olan hastalık mefhumunun geçirdiği değişim üzerinden ele alınmıştır. Gündelik hayatta tıbbın otoritesini artıran tıbbileştirme, tarihi açıdan ele alınmış olup konu hakkındaki sosyologlar, psikiyatristler ve anti-psikiyatristlerin görüşlerine yer verilmiştir. Tıbbileştirmenin, ilaçlarla olan ilişkisi farmakolojileştirme alt başlığı altında incelenmiştir. Deliliğin akıl hastası olarak tanımlanıp akıl hastanesine yatırılmasının sosyal ve kurumsal bir dışlamaya sebep olduğunu ve dışlamanın da kendi içinde damgalamayı da barındırdığı için akıl hastalarının yaşadığı damgalanma süreci anlatılmaya çalışılmıştır. Son olarak psikiyatriye bir karşı çıkış olarak Anti-psikiyatri hareketi izah edilmeye, deliliğin tıbbileştirilmesine yönelik Anti-psikiyatrist düşünürlerin görüşlerine yer verilmiştir. Delinin, akıl hastası olarak ele alınması deliliğin zengin anlam dünyasının ifşasına bir engel teşkil ettiği için psikiyatri kurumunun eleştirisi yapılmıştır.

1. BÖLÜM

SAĞLIK SOSYOLOJİSİ ÜZERİNE GENEL BİR BAKIŞ

1.1. Sağlık Sosyolojisinin Doğuşu: Sosyoloji ve Tıp

Sosyoloji ile tıp arasındaki ilişkinin felsefi kökü Batı bilimi düşüncesinde önemli bir yere sahip olan Descartes'in Kartezyen Düalizmi'ne kadar geri götürülmektedir. Kartezyen düalizm, Descartes'in *Meditasyonlar* adlı eserinin altıncı meditasyonunda ruh ile beden arasındaki ayrım üzerinden şekillenir. Kartezyen Düalizm bedenin doğası gereği her zaman bölünebileceği, ruhun ise hiçbir şekilde bölünemeyeceğine dayanır.²¹ Ruh ve bedenin iki farklı töz olduğunu bedenin uzamla, ruhun ise düşünmeyle ilişkili olduğunu belirtir.

Fritjof Capra, *Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası* adlı kitabında tıbbi düşüncenin temelinde Kartezyen paradigmanın etkisini ele alır. Söz konusu etki "biyolojik-tıbbi" model adlı modern bilimsel tıbbın kavramsal temelini oluşturulmasıyla sonuçlandı. Batı modern tıp bilimine yerleşen mekanist hayat anlayışı, sağlık ve hastalığa karşı hekimlerin tavırlarına da egemen oldu. İnsan vücudu, öğelerine bakılarak çözümlenebilen bir makine olarak görüldü.²² Bunun neticesinde beden git gide küçük parçalara ayrıldı ve sağlık bir makine gibi kusursuz çalışmaya indirildi.

Kartezyen paradigmanda beden ve ruhun ayrılması, Batı tıp tarihindeki en önemli değişimdir. Descartes'ten önceki sağaltıcıların çoğu, beden ve ruhun karşılıklı ilişkisini dile getirmiş ve hastalarını, sosyal ve manevi çevreleri kontekstinde tedavi etmişlerdi. Descartes'in zihin ve beden arasında yaptığı ayrım, hekimleri bedeni bir makine olarak görüp üzerinde yoğunlaşmaya ve hastalığın psikolojik, sosyal ve çevresel boyutlarını

²¹ Rene Descartes, *Meditasyonlar Gassendi'nin Meditasyonlar'a İtirazı ve Descartes'in Bu İtirazlara Yanıtı*, çev. İsmet Birkan (Ankara: BilgeSu Yayıncılık, 2007), 79.

²² Fritjof Capra, *Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası*, çev. Mustafa Armağan (İstanbul: İnsan Yayınları, 2014), 143.

ihmal etmeye yöneltti.²³ Nitekim yapılan katı ayırım neticesinde ruh patolojik bir olguya indirgendi ve modern tıbbın ana konularından birini oluşturdu.

Modern tıbbın doğuşu, XIX. da biyolojideki büyük ilerlemelerle başladı. İndirgemeci bir perspektifle biyologlar ve hekimler, en küçük birimlere odaklandılar. Özellikle bu perspektif değişikliği, tüm hastalıkların hücresele düzeyde yapısal dönüşümler içerdiğini kanıtlayan ve tıp biliminin esası olarak hücresele biyolojiyi kuran Rudolf Virchow tarafından harekete geçirildi. Diğerleri ise mikroorganizmaların detaylıca incelenmesini başlatan Louis Pasteur öncülük etmişti. Pasteur bakteriler ve hastalık arasında bir bağlantı olduğuna dikkat çekti ve belirli mikroplarla belirli hastalık tiplerini bağlayarak hastalığın patlak vermesinde bakterilerin rolünü açıklamaya çalıştı.²⁴ Hastalığı tek bir etkenin meydana getirdiği fikri, bedendeki bozulmaya tek bir mekanizmanın işlevini yerine getirememesinin neden olduğu makineler şeklindeki Kartezyen canlı organizma görüşüyle tam bir uyum içerisindeydi.

XIX. yüzyılda biyolojideki ilerlemeler, tıp teknolojisinin gelişimiyle beraber yürüdü. Eş zamanlı olarak hekimlerin dikkati de patolojik bir olgu olarak hastadan hastalığa doğru kaymıştı. Hastalıklar tespit ve teşhis edilmiş, belirli bir sınıflandırma sistemine uygun biçimde “tanı”lanmış ve teşhis, tedavi ortaçağ “şefkat yuvalarından” dönüştürülen hastanelerde incelenmiştir. Böylelikle XX. yüzyılda oluşacak olan uzmanlaşmaya doğru bir eğilim başlamış oluyordu.²⁵ Uzmanlaşma, modernitenin asli unsurlarından biridir. Çeşitli uzmanlıklar oluşarak sağlık ve hastalık kavramlarını da inceleme konuları haline getirmişlerdir. Uzmanlık alanlarından biri de sağlık sosyolojisidir. Uzmanlaşma alanı olarak nispeten genç olan sağlık sosyolojisi ya da tıbbi sosyoloji eski bir anlayış olmakla birlikte bilhassa XIX.yy’da İngiliz işçi sınıfının mücadelesinde, Avrupa orta sınıfının siyasi ve sosyal hakları mücadelesi gibi büyük olaylarla ilişkili olarak gelişmeye

²³ Capra, “Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası”,147.

²⁴ Capra, “Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası”,148-149.

²⁵ Capra, “Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası”,151-152.

başlamıştır. ²⁶ Sağlık ve hastalık kavramlarının toplumda nasıl algılandığı dönemin konjonktürüne bağlı olarak da şekillenmiştir.

1849 yılında Rudolf Virchow, tıbbi bir sosyal bilim olarak tanımladı. 1902’ de Elizabeth Blackwell, tıbbi sosyoloji terimini, sosyal hizmet ve halk sağlığı üzerine yazdığı makalelerin derlemesi için bir başlık olarak kullandı.²⁷ Tıbbın bir sosyal bilim olarak görülmesi, tıbbi sosyolojinin de olabirliğini mümkün kılmıştır. Neticede tıbbi sosyoloji ya da sağlık sosyolojisi tıbbın sosyoloji ile yakınlaşması sonucu oluşan bir uzmanlık alanıdır.

Uzmanlaşma bir noktada, XVII. yy.’da başlayan Sanayi Devrimi gerçeği sonucundan pay almıştır. Temel sosyal kurumların birçoğu işlevlerini yeni uzman sınıflara ve organizasyonlara yöneltmiştir. Uzmanlaşmanın arttığı alanlardan biri de sağlık alanıdır. Nitekim, XX.yy’dan itibaren “pozitivist tıp pratiği” geleneğe dayalı şifa pratiklerinin yerini almaya başlamıştı. Hastalığın sebepleri üzerine araştırmalar artınca pozitivist anlamda ‘biyomedikal’ sağlık anlayışı etkili olmaya başladı.²⁸ Biyomedikal model, her hastalığın belirli bir patojenik kökeni olduğu ve hastalığa sebep olan şeyi ortadan kaldırmanın ya da kontrol altına almanın tıbbi yöntemlerle sağlanabileceği fikrine dayanır. Bu da belirtileri hafifletecek ya da iyileştirecek bir ilaç kullanmak demektir. Biyomedikal model, Batı toplumu tarafından kabul edilmiş ve her hastalığın tedavisinde uygulanan bir yöntem haline gelmiştir.²⁹ Modernitenin de etkisiyle sağlık ve hastalık bir uzmanlık alanı haline gelmiştir. XX. yy.’ın başlarında gittikçe etkili olmaya başlayan biyo-medikal anlayış, pozitivist bir alt yapıya bağlı olarak gelişmişti ve insan bedenini inceleme nesnesi haline getirmişti.

²⁶ Samuel W. Bloom, *The Word As Scalpel A History of Medical Sociology* (New York: Oxford University Press, 2002), 11.

²⁷ August B. Hollingshead, “Medical Sociology: A Brief Review”, *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society* 4(51) (1973): 531, <http://www.jstor.org/stable/3349632?origin=JSTOR-pdf>

²⁸ Erhan Tecim, *Sağlık Sosyolojisi*, (Konya: Çizgi Kitapevi Sosyoloji Divanı, 2018), 210.

²⁹ William C. Cockerham, *Sağlığın ve Hastalığın Toplumsal Nedenleri*, çev. Ercan Tugay Akı (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2022), 23-24.

1930-40'lı yıllarda tıbbi sosyoloji, ilk olarak sosyal hizmet alanıyla, ardından halk sağlığı alanıyla bir tutuldu ancak Ulusal Sağlık Enstitüleri³⁰'nin genişlemesi ve özel vakıfların disiplinler arası araştırmaya olan ilgisi neticesinde tıp sosyolojisi 1950'lerde iki yönde gelişti: Sosyoloji bölümlerinde yoğunlaşan tıp sosyolojisi ve tıp fakültelerinde yoğunlaşan tıpta sosyoloji. Söz konusu ayırım 1950'lerin ortalarında Robert Strauss'un tıbbi sosyolojinin iki kısım olarak ayrılabilceği düşüncesinden hareketle oluşmuştu. 1950'lerin sonlarında hekimler, tıp bilimciler ve sosyologların ortak çabaları ile sağlık hizmetleri ile sosyoloji arasında bir köprü kurmuştur. Köprünün temellerini bir yanda sağlık hizmetleri (tıp, epidemiyoloji, yaşam bilimleri) diğer yanda davranış bilimleri (antropoloji, psikoloji, sosyoloji) atıyor. ³¹ Sosyoloji ve tıbbın yaklaşması, pozitivist temelli biyo-medikal anlayışın sağlık ve hastalığa tek açıdan yaklaşmasını da bir sorun görmüş ve biyo-göstergelerin haricinde sosyal olanın da belirleyici olduğunu vurgulamıştır.

II. Dünya Savaşına kadar gelişmelerini birbirinden bağımsız olarak gerçekleştiren tıp ve sosyoloji, II. Dünya Savaşı'ndan sonra birbirine daha çok yaklaşmıştır. Yakınlaşmayı ortaya çıkaran temel etkenleri M. Rodney Coe şöyle ifade eder: ³²

- Hastalık ve ölüm oranlarındaki değişim, tıbbın kronik hastalıklarda ve bunların sosyo-psikolojik bileşenlerine yoğunlaşmasına neden olmuştur.
- Sosyal psikolojinin zihni hastalıkların sosyal sebeplerine olan vurgusu gelişmiştir.
- Kamu sağlığı hizmetleri gelişmiştir.
- Sağlık hizmetlerinin odağı olan genel hastaneler, sosyal sağlık hizmeti veren mekanlar olarak ortaya çıkmıştır.
- Sosyolojinin olgunlaşp gelişmesiyle teorik ve metodolojik düzlemde ilgisi tıp alanına kaymıştır.

³⁰ ABD'de halk sağlığı ve medikal alanlarında araştırmalar yapan ve kurulu 1880'lere uzanan şu anda ABD Sağlık ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı merkezi bir kuruluştur. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023. [Ulusal Sağlık Enstitüleri - Vikipedi \(wikipedia.org\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/Ulusal_Sağlık_Enstitüleri).

³¹ Hollingshead, "Medical Sociology: A Brief Review", 531.

³² Aktaran: Muzaffer Çağlar Kurdaş, "Sağlık ve Sosyoloji", *Sağlık Sosyolojisi* içinde, ed. Özgür Sarı & Hicran Yıldız (İstanbul: Lisans Yayıncılık, 2016), 27.

Sağlık sosyolojisinin doğuşunu oluşturan temel etkenler de sosyal olanın etkisini öne çıkarır. Sosyal olanın öne çıkması, biyo-medikal modelin yetersiz olduğunu da göstermektedir. Tıp ile sosyoloji yakınlaşması sonucu ortaya çıkan sağlık sosyolojisinin konuları da belirginleşmeye başladı ve konuları hakkında yapılan çeşitli sınıflandırmalar mevcuttur ancak sınıflandırma konusunda yapılan en genel ve bütüncül yaklaşım David Mechanic'e aittir. Mechanic'e göre tıp sahasında sosyolojinin araştırma sahaları şöyle sıralanır: ³³

- Hastalıkların dağılımı ve etiyolojisi
- Sağlık ve hastalığa verilen kültürel ve sosyal tepkiler
- Tıbbi bakımın sosyo-kültürel yönleri
- Ölümlülük
- Sosyal epidemiyoloji
- Tıbbi Uygulamanın Örgütlenmesi
- Tedavi mesleklerinin sosyolojisi
- Hastane Sosyolojisi
- Toplumsal değişme ve sağlık bakımı
- Tıbbi Eğitim
- Toplumsal ve grupsal psikiyatri
- Tıp ekonomisinin toplumsal boyutu
- Davranışsal sorunlar ve tıbbi bakım

Sosyoloji ile tıp arasındaki yakınlaşmayı *tıbbi güç* üzerinden inceleyen Bryan S. Turner *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi* adlı eserinde sosyoloji ile tıbbi kurumlar arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Turner'a göre; bu ilişki geleneksel bir biçimde tıpta sosyoloji ve tıp sosyolojisi dikotomisi çerçevesinde ele alınmaktadır. Dikotomik ayırım tıpta- sosyoloji

³³ Aktaran: Kurttaş, "Sağlık ve Sosyoloji", 28-29.

tıbbi değerler ve mesleki gerekliliklerin egemenliğinde tanımlanırken, tıp sosyolojisi diğer bir anlatımla sağlık ve hastalık sosyolojisi bir uzmanlık alanı olarak tıbbın doğası ile ilgilenmiştir. Bu ilgi rahatsızlık konusunda doktorun perspektifinden hastaların kendi durumları hakkındaki görüşlerine yönelmeyi temsil etmektedir.³⁴ Turner’in eserinde yürüttüğü tartışma tıbbi gücün temeli olarak tıbbi söylemin rolüyle ilişkilidir. Çalışmalarında ekseriyetle hasta, hekim, hastane ve ilaç meselelerine odaklanmıştır.³⁵

Günümüzde sosyolojinin kavramlarını ve yöntemlerini sosyal bir kurum olarak tıbbın sistematik çalışmasına, sağlık sisteminin dokusuna ve sağlık- hastalık sorunlarına uygulayan uzmanlaşmış tıp sosyolojisi kurumsallaşmış bir faaliyettir.³⁶ Tıbbi sosyolojinin kuramı ve araştırması sosyolojinin konularını takip eder ve kurumsal yapısı da genel sosyolojininkileri ile güçlü bir şekilde bütünleşmiştir.³⁷ Tıp sosyolojisi, sosyoloji ve tıbbi kurumlar arasındaki ilişkiye odaklanır. Belirtilmesi gereken husus tıp sosyolojisi tıbbın içinde bir çalışma alanı değil, aksine sosyolojinin çalışma alanıdır.

Sağlığın sosyal incelemesi olarak tıp sosyolojisi zamanla sağlıkla ilgili hususların sosyal yönlerine odaklanan sağlık ve hastalık sosyolojisine dönüştü. Tıbbi sosyologlar için, tıbbın sosyal açıdan incelenmesi Talcott Parsons’ın doktor-hasta ilişkisine dair teorik açıklamasına dayanır.³⁸ Parsons *Social System* [Sosyal Sistem] adlı eserinde, etkili tedavinin mümkün olabileceğini savunan çoğu tıbbi görüşün tüm hastalıkların fizyolojik-biyolojik bir düzeye “indirilmesi” eğiliminde olduğunu belirtir.³⁹ Söz konusu eğilim sağlık ve hastalık kavramlarını sosyal bağlarından kopartıp, laboratuvar nesnesi haline getirmeye çalışmıştır. Sağlık ve hastalık biyolojik indigemecilikle ele alınmıştır.

³⁴ Brian Turner, *Tıbbi Bilgi ve Toplumsal Güç*, çev. Ümit Tatlıcan (Bursa: Sentez Yayıncılık, 2011), 10.

³⁵ Turner, “Tıbbi Bilgi ve Toplumsal Güç”, 10.

³⁶ Samuel W. Bloom, “Institutional Trends in Medical Sociology”, *Journal of Health and Social Behavior* 27, no. 3 (1986): 265. <http://www.jstor.org/stable/2136746?origin=JSTOR-pdf>

³⁷ Bloom, “Institutional Trends in Medical Sociology”, 265-266.

³⁸ Stefan Timmermans and Steven Haas, “Towards a Sociology of Disease,” *Sociology of Health & Illness* 30, no. 5 (2008): 660. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01097.x>

³⁹ Talcott Parsons, *The Social System* (London: Routledge Sociology Classics, 1991), 290.

Tıbbın sadece biyolojiyle ilgili olmadığını belirten Parsons sağlığın, sosyal tahlile açık olan net bir sosyal veya psikososyal boyutunu ayırt etti. Parsons psikolojik ve biyolojik indirgemeciliğe karşı mücadele ederken, biyolojik patolojiyi, “psikojenik” süreçlere çevirmek için bir imkân olarak gördü.⁴⁰ Parsons’ın biyo-medikal modele eleştiri getirmesinin esas sebebi sağlık kavramını sadece tıba indirgeyerek sağlığın, toplum için işlevsel bir boyutu olduğu gerçeğinin göz ardı edilmesidir. Tıbbı uygulamanın esas olduğu fakat uygulamanın da sosyal bir öneme sahip olduğunu belirtmeye çalışır.

Hastalık durumunu kısmen biyolojik kısmen de sosyal olarak tanımlayan Parsons, hastalığı hem biyolojik bir sistem olarak organizmanın durumu hem de şahsi ve sosyal uyumları dahil olmak üzere insanların “normal” işleyişindeki bir rahatsızlık durumu olduğunu belirtir.⁴¹ Timmermans ve Haas’a göre Parsons, biyolojik hastalığın aksine, hastalığın sosyolojik incelemesinin de önemli olduğunu belirtti. Dolayısıyla sosyal bilimciler de hastalığın biyolojik temellerini bir kenara koyarak, esas olarak hastanın içinde yaşadığı kültürü, sosyal yapılanma ile olan ilişkisini ve hastalıkların deneyimiyle ilgilenmeye başladılar.⁴² Parsons’la birlikte sağlık ve hastalık durumları tüm yönleriyle bütüncül bir şekilde ele alınmaya çalışılmış ve hastalıkların değerlendirilmesinde biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlar ön plana çıkmıştır.

Tıbbi sosyoloji, esasen biyolojik teorilerin, insan davranışındaki farklılıkları doğuştan gelen biyolojik özellikler temelinde açıklamaya çalışmasına bir tepki olarak gelişti.⁴³ Örneğin, ABD’deki tıbbi sosyolojiyi özel bir uzmanlık alanı olarak düzenlemeye iten şey, sosyologların tıbbi örgütlerin toplum içinde ayrı bir alanı temsil etmeleri akabinde kendine özgü sosyal kurumları, meslekleri ve süreçleri, temsil ettiğini fark etmeleri gerçeğiydi.⁴⁴ 1960’larda Fred Davis, Sol Levine, Howard Freeman, Anselm Strauss, Eliot Freidson, David Mechanic ve Leo Reeder gibi Amerikalı sosyologlar genellikle

⁴⁰ Timmermans, Haas, “Towards a Sociology of Disease,” 660.

⁴¹ Talcott Parsons, “The Social System,” 290.

⁴² Timmermans, Haas, “Towards a Sociology of Disease,” 660.

⁴³ William C. Cockerham, “Medical Sociology,” *International Review of Modern Sociology* 11, no.1 (1981): 232, <https://www.jstor.org/stable/41420787>

⁴⁴ William C. Cockerham, “Medical Sociology,” 232.

“tıbbi sosyolog”lar olarak tanımlandı ve bahsi geçen isimler ortak olarak tıbbın esasen bir biyoloji bilimi olduğu kadar bir sosyal bilim olduğunu ve sosyal bilimlere ihtiyaç duyduğu konusunda fikir birliğine varmışlardır.⁴⁵ Tıbbın sosyal bilimlere neden ihtiyaç duyduğu meselesi sağlık ve hastalık kavramlarının detaylı bir incelemesi ile ele alınacaktır.

Natüralist ve normatif yaklaşımlar sağlık ve hastalık kavramlarının açıklanmasında genel yaklaşımlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Natüralist yaklaşım sağlık ve hastalık kavramlarının temelini doğaüstü güçlere bağlayan eski inanışların yerine, doğa-üstü olmayan nedenlere dayandırmaktadır. Natüralist yaklaşıma göre sağlık ve hastalık değer yargısı içermeden biyolojik fonksiyonların normal bir şekilde yerine getirilip getirilmemesine bağlıdır. Normativist yaklaşım ise, sağlık ve hastalık kavramlarının değer yargısı içerdiğini savunur ve eskiden hastalık olarak gördüğümüz durumların şimdi sağlıklı bir durum olarak değerlendirebileceğini savunur. Normativist yaklaşım değer yargılarında olan bir değişime işaret eder.⁴⁶ Pozitivizmin dikte etmeye çalıştığı şekilde insan sadece biyolojik fonksiyonları yerine getiren bir bedenden oluşmamaktadır. İnsan, bir ruha da sahiptir ve sadece tıbbi bir jargona indirgenmemelidir. İnsanın ruhunu da dikkate alan teolojik, felsefi ve sosyolojik yönler de ele alınmalıdır. Bu sebeple aşağıda sağlık ve hastalık kavramlarının sosyoloji ile olan ilişkisi üzerinde durulacaktır.

⁴⁵ William C. Cockerham, “Medical Sociology”, 233.

⁴⁶ Tayyibe Bardakçı, Hakan Ertin, “Hastalık, Sağlık ve Normal Kavramlarına Felsefi Bir Bakış”, *Hakan Ertin’e Armağan Primum Non Nocere Önce İncitme* içinde, ed. M. İnanç Özekmekçi&Tayyibe Bardakçı vd., (İstanbul: Betim Yayınları, 2022), 55-56.

1.2. Sağlık ve Hastalık Sosyolojisi

“hayatın gece karanlığıdır; daha külfetli bir yurttaşlıktır. Doğup hayata gelen herkes, biri sağlıklılar, diğeri hastalar ülkesinde olmak üzere çifte vatandaşlığa sahiptir bu yeryüzünde. İstisnasız hepimiz, bize kalsa sadece “iyi” pasaportuyla yaşamayı tercih etmemize rağmen, günün birinde - en azından bir süreliğine- kendimizi öteki ülkenin hüviyetini taşıyor durumda bulmaktan kurtulamayız.”⁴⁷

Sosyolojinin sağlık ve hastalığın sosyal boyutlarına eğilen bir alt dalı olarak sağlık ve hastalık sosyolojisinin üç temel alanı vardır: Sağlık ve hastalığın kavramsallaştırılması, sağlık – hastalığın ölçülmesi ve sosyal dağılımıyla ilgili araştırmalar. Alandaki tartışmanın başlangıç noktası, sağlık ve hastalık kavramlarının sosyolojik perspektiften aydınlığa kavuşturulmasıdır.⁴⁸ Nitekim sağlık kavramının anlamı ve etimolojik kökeni incelendiğinde çok yönlü yapısı görülecektir.

Sağlık kelimesinin etimolojik kökü, Eski Türkçe’deki sağ “1.muteber, esen, salim, 2.sağlık, esenlik, 3. sağ el” kelimesinden evrilmiştir. Sağlık, eski Türkçe *sa-* “saymak, itibar etmek” fiilinden türemiştir.⁴⁹ Dünya Sağlık Örgütü (WHO)⁵⁰sağlığı şu şekilde tanımlar: Sağlık hastalığın ya da sakatlığın olmayışı değil; komple fiziki, zihni ve sosyal iyi olma (*well-being*) durumudur.⁵¹ Mechanic’e göre sağlık ; hayatın değişen taleplerine ve hayata yüklediğimiz değişen anlamlara uyum sağlama sürecidir.⁵² Erich Fromm’a göre

⁴⁷ Susan Sontag, *Metafor Olarak Hastalık AIDS ve Metaforları*, çev. Osman Akınhay (İstanbul: Can Yayınları, 2015), 13.

⁴⁸ Gordon Marschall, “*Sosyoloji Sözlüğü*”, çev. Osman Akınhay&Derya Kömürcü (Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2005), 628.

⁴⁹ “Sağ kelimesinin kökeni,” erişim tarihi 20 Kasım 2022, [sağ- Nişanyan Sözlük \(nisanyansozluk.com\)](http://sağ-nişanyan-sözlük.com)

⁵⁰ World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü), BM ajansı olarak 1948 yılında, sağlığı teşvik etmek, savunmasız olanlara hizmet ve ulusları, ortakları ve insanları birbirine bağlamak amacıyla kurulmuştur. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023. <https://www.who.int/>

⁵¹ World Health Organization sağlık tanımı. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023. <https://www.healthworldnews.net/>

⁵² David Mechanic, “The Sociology of Medicine: Viewpoints and Perspective”, *Journal of Health and Human Behavior* 7, no. 4 (1966): 240. <https://doi.org/10.2307/2948770>

sağlık ve hastalık kavramları, bunları tanımlayan insanların yarattığı şeylerdir.⁵³ Sağlık patolojik bir bozulma olarak değil de bireyin iyilik halinde olma, değişen koşullara uyum sağlama ve yüklenilen anlama göre şekillenen bir kavramdır.

Sosyal açıdan iyilik durumunda olma, insanların sağlıklarını etkileyen faktörlerin tek nedene indirgenerek açıklanamayacağını gerek sosyal etkenlerin gerek ise psikolojik etkenlerin sağlığı olumsuz yönde etkileyen unsurlar arasında yer aldığını ifade eder. Sosyal bilimler ve tıp biliminin sağlığa bakışta birlikte hareket etmesi, problemin kaynağına farklı bakış açıları getirmektedir.⁵⁴ Ayrıca sağlık kavramı hem tıp hem de sosyal bilimler açısından kendisine yaklaşıldığında bütüncül görünüm elde eder. Bütüncül ile kastedilen salt tıp ya da sosyal bilimin bakış açısına bağlı kalmamasıdır.

Hastalık, sağlıklı olmadığı iddia edilen bireyin organizmasındaki bir bozukluğu ifade eder. Hasta ve hastalık kavramları kadim medeniyetlerin tıp anlayışıyla yakından ilişkilidir. Örneğin, Yunan tıbbı, Hipokrat öğretisine göre dinamik ve bütünlükçü bir hastalık anlayışına sahipti. Doğa (physis), insanda olduğu gibi onun dışında da uyum ve dengededir. Hastalık ise dengenin ve uyumun bozulmasıdır. Hastalık salt dengesizlik ya da uyumsuzluk değil, aynı zamanda doğanın insanın içinde yeni bir denge elde etmek için gösterdiği bir çabadır. Hastalık iyileşme amacıyla gösterilen genel bir tepkidir.⁵⁵ Hasta ve hastalık kavramları toplumların bahsi geçen kavramlara yüklediği anlama göre tanımlanır. Yunanlıların hastalığı, doğanın uyum ve denge ilkesine göre açıklamaları anlamı yansıtır. Nitekim hastalık bir patolojik sorun olarak değil, insanın içindeki uyumun ve dengenin bozulması olarak ele alınırdı. Hastalık bozulmayı değil, yeniden dengeye kavuşmanın aracı olarak görülürdü.

⁵³ Erich Fromm, *Sağlıklı Toplum*, çev. Yurdanur Salman&Zeynep Tanrıseven (İstanbul: Payel Yayınevi, 1990), 210.

⁵⁴ Alev Akbal, "Sağlığın Değişen Anlamı", *Madalyonun İki Yüzü: Hastalık ve Sağlık* içinde, ed. Aytül Kasapoğlu (Ankara: Phoenix Yayınevi, 2008), 41.

⁵⁵ Georges Canguilhem, *Normal ve Patolojik*, çev. Perge Akgün (İstanbul: MonoKL Yayınları, 2018), 29.

Bryan Turner, hastalığa sosyolojik olarak yaklaşmak için (1) hastalık bir dildir, (2) beden bir temsildir ve (3) tıp, politik bir pratiktir şeklindeki fikirleri kaynaştırmak zorunda olduğumuzu ifade eder. Turner'a göre hastalığın çok değişken bireysel temsilleri olmasına rağmen hastalık sosyal bir olgudur. Modern öncesi toplumlarda, hastalık, sapkınlık ve günah arasındaki sınıfsal ayrımlar ya bulunmamaktadır veya az gelişmiştir. Fiziksel hastalık ve sosyal sapkınlığın etiolojisi, bireyin ahlak tarihi ve durumunda aranmıştır. Günahlar, suçlar ve hastalıklar insan sorunlarının sınıfsal haritasında ayrılmaya başlar ve kontrol ve gözetimin uzman kurumları -hastaneler, iltica merkezleri ve cezaevleri- özel toplumsal sorunlarla başa çıkmak için geliştirilir. Tıbbın profesyonelleşmesi sağlık ve hastalığın resmi tanımlarının zorlayıcı kabulüne dayanır. Resmi tanımlamalar, insan öznelliği veya politik yargı gerçekliğinden bağımsız olarak var olan hastalık birimlerinin nesnellliğini ve gerçekliğini tanımlar.⁵⁶ Hastalık, teolojik anlamını günahkâr için bir ders olma noktasında kaybetti ve doğal bir varlık haline geldi.

Canguilhem, doğanın kendisinin belirli koşullarında ortaya çıkarttığı hastalığın çok etkili bir deneyim olduğundan söz eder. Hastalık erişilmez olana ulaşır. Bir diğer tanımla hastalıklar, sağlığın devamı için vazgeçilmez olan uyaranların etkinliğindeki basit yoğunluk değişimlerinin etkisidir.⁵⁷ Farklı anlamlara tekabül eden hastalık kavramının tıbbi olarak saptanmasındaki güçlüğü ise Jaspers şu şekilde ifade ediyor:

“Hastalık denen şeyi belirleyen, hekimlerin yargılarından çok; hastaların ve sosyal ortamın egemen düşüncelerinin yaptığı değerlendirmedir. Hastalık kavramına bugün ya da eskiden verilmiş farklı anlamlara baktığımızda ortak olan, hastalığın kurgusal bir değer yargısı olmasıdır. Hasta, mümkün olan bütün olumsuz değerleri içeren genel bir değersizlik kavramıdır. Hasta olmak zararlı olmaktır; istenmeyen ya da sosyal olarak değeri düşmüş olmaktır.”⁵⁸

⁵⁶ Bryan Turner, *Beden ve Toplum Sosyal Teoride Arayışlar*, çev. İrfan Kaya (Ankara: Nobel Kitapevi, 2019), 117-180.

⁵⁷ Canguilhem, “Normal ve Patolojik”, 36.

⁵⁸ Jaspers'dan Aktaran: Canguilhem, “Normal ve Patolojik”, 101.

Jaspers'e göre hastalık, ekseriyetle hasta insanın kendisinin ve içinde yaşadığı sosyal çevrenin söz konusu hastalığı nasıl yorumladığına bağlı olarak şekillendiğini göstermektedir. Bu ise hastalığın genelgeçer bir tanımının bulunmadığını gösterse de hastalığa olumsuz bir durum olarak yaklaşılması daha yaygındır. "...hastalık, organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması durumu olarak sağlığın karşıtı olarak tanımlanır."⁵⁹ Açıkça sağlığa olumlu; hastalığa olumsuz bir anlam yüklenilmektedir. Söz konusu olumlu ve olumsuz bakış açıları kültürlere göre değişmektedir. Kültür, insani niteliklerimizin bir ürünüdür. Kültürlere bağlı davranış örüntüleri hastalık ve sağlık kavramlarını da kendi anlam dünyasında şekillendirir. "...kültür, dünyadaki sonsuzcasına anlamsız olayların sınırlı bir parçasının insan varlıklarının görüş noktasından anlam ve önemle donatılmasıdır."⁶⁰ Buradan hareketle kültür, sağlık ve hastalık durumlarını tanımlamada zengin bir düşünüş dünyası sunabilir. Peki, kültürün sağlık ve hastalık ekseninde oynadığı rol nedir?

Sağlık ve hastalık ekseninde kültürün oynadığı rolü anlamak için Ruth Benedict'in *Kültür Örüntüleri* eserine kulak kesilmek elzemdir: Benedict kültürün ne olduğunu bir yay metaforu ile açıklar. Yay metaforu yaş, çevre ve insan faaliyetleri tarafından sağlanan olası ilgiler yelpazesini kapsar. Her kültür, olasılıklar yayından seçimini yapar ve kültüre bizzat özel anlamını verir. Bir kültür olarak kimliği, yayın belli parçalarını seçmesine bağlıdır. Her bir kültür, bir başkasının göz ardı ettiği temellerden yola çıkar ve onun ilgilenmediklerinden yararlanır. Benedict, Batı toplumunun en iyi, en gelişmiş olduğu yönündeki savı reddeder ve her kültürün kendisini bizzat ele aldığı gibi kavranması gerektiği savını ileri sürer.⁶¹ Nitekim Benedict'e göre insanlar, kültürlerini kendi kavrayışlarına uygun olarak biçimlendiriyordu.

Kültürün, hastalıkların açıklanması ve yorumlanması konusunda nasıl etkide bulunduğu örnekler üzerinden açıklanabilir. Örneğin, Babilliler, Sümerliler ve Asurlular

⁵⁹ Reşat Açıkgöz, *Hastalık, Sağlık ve Toplum Bir Sağlık Sosyolojisi İncelemesi* (İstanbul: Dün Bugün Yarın Yayınları, 2021), 72.

⁶⁰ Ralph Schroeder, *Max Weber ve Kültür Sosyolojisi*, çev. Mehmet Küçük (Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 1996), 18.

⁶¹ Ruth Benedict, *Kültür Örüntüleri*, çev. Mustafa Topal, (İstanbul: İletişim Yayınları, 2011), 16-17.

kültürlerinde din faktörünü ön plana çıkararak hastalıklarla ilgili tanrıların öfkesini teskin etmek, vücudu işgal etmek suretiyle hastalığa yol açan şeytan ya da kötü ruhları kovmak, onları korkutarak kaçırma yolları bulur. Mezopotamya ve Hitit kültürlerine göre ise hastalıklar, dini bir görüş çerçevesinde cin ve ruhlar gibi görünmez güçlerin insan bedenine girmesiyle ele alınır. Çin tıbbında ise hastalıklar, Ying-Yang teorisine göre vücut sağlığı; organların belli oranlarda uyum içinde dengeli şekilde bulunması, hastalık ise; dengenin bozulması anlamına gelir. Zerdüştlük'e göre hastalıkların sebebi, yüce ve görünmez varlıklardır. Sağlıklı olmak ise var olan düzenin gereğidir.⁶² Örneklerden hareketle şu sonuca varılabilir: Toplumların kavramlara yüklediği anlam, tarihinde gizlidir. Bunun neticesi olarak da sağlık ve hastalık gibi kavramların kültürel ve tarihi bir yaratım olduğu gerçeği unutulmamalıdır. Peki delilik için durum nedir? Hastalık durumu olarak görülen delilik -sosyal temsillerinden koparılmış akıl hastası olarak anlaşılan- sağlık sosyolojisinin inceleme alanlarından birisidir.

Modern dönemde akla uygulanan hastalık kavrayışı bedene uygulandığı biçimiyle kabaca yaşıttır. 1800'e dek doktorlar, bir kimsenin vücut işleyişinde salgı⁶³adı verilen şeyin rahatsızlıklarından acı çekiyorsa hasta olduklarına inanıyorlardı. Salgıların neden olduğu hastalıkların ötesinde bir hastalık kavramının ortaya çıkışı, 1850'den sonra tıbbi mikroskobun keşfine dayanır. Keşif doku hasarının, bir fiziki rahatsızlık olarak, hastalık kavramının ortaya çıkışıdır. Tıbbi hastalık kavramının salgı sistemindeki rahatsızlıktan hücrenel rahatsızlığa dönüşmesiyle aynı dönem boyunca cinnet fikri de delilikten [madness] akıl [mental] hastalığına dönüşmüştür.⁶⁴ Akıl ise deliyi sosyal varoluşta kişiliksizleştiren bir baskının aygıtıdır. Delilik de bu türden bir aklın karşısında konumlandırılır ve böylece akıldışılık olarak görülür.

⁶² Veli Atmaca, "Eski Medeniyetlerinde Günah-hastalık İlişkisi Veya Tanrının Gazabı Meselesi", *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 34, no.99 (2010): 101-15. Erişim Tarihi: 9 Ekim 2022. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/issue/2751/36686>

⁶³ Salgı, vücudun çeşitli organlarında üretildiğine inanılan dört sıvıya karşılık gelmekteydi: Kan, balgam, sarı ve kara safra. Bu sıvılar zamanla, mevsimlerle, insanın haleti-ruhiyesiyle ilişkilendirildi ve hekimden sıvı dengesini koruması için çeşitli yollarla bu sıvıların özelliklerini yönlendirmesi beklenirdi. Detaylı bilgi için bkz: Michael W. Dols, *Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli*, çev. Didem Gamze Dinç (İstanbul: Pinhan Yayınları, 2013), 36.

⁶⁴ Jonathan Miller, "Thomas Szasz'la Bir Konuşma: Akıl Sağlığı Miti", *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar* içinde, ed. Kemal Sayar&Erol Göka (İstanbul: İz Yayıncılık, 1991), 225.

Delilik her zaman mevcuttu fakat günümüzdeki konumlandırılışı geçmişteki algılanışından çok farklıdır. “Batılı bilinç açısından delilik, birçok noktada aynı anda ortaya çıkarak, yavaş yavaş yer değiştiren, amacını dönüştüren ve biçimini herhalde gerçekliğin esrarını saklayan bir yıldız takımı oluşturmaktadır. Anlamı her zaman dağınıktır.”⁶⁵ Delilik ise aklın düzenlediği bir dünyada yabancı kalmıştır. Delilik kavramı, çoğu zaman yanlış anlaşılmış, yadırganmış ve mahkûm edilmiştir. Mahkûm edilişi hastalık olarak damgalanması ve akıl hastanesine kapatılmasıyla gerçekleşmiştir. İnsanın rasyonel bir varlık olarak ele alındığı modern dönemle birlikte delilik kavramı da bundan nasibini almış ve bir psikiyatri tarafından incelenecek bir nesneye indirgenmiştir. İnsan aklının kutsanması neticesinde delilik aklın dışında bir “şey” olarak konumlandırılmış ve aklın “normal” olmayan yanını temsil etmiştir ve başkalaşmıştır.

Akıl, varoluşun yegâne kanıtı ise peki akıldan mahrum kalanlar ne olacaktır? Var olmanın koşulu, varlığın kendi zıddıyla teşekkül etmesiye; o halde delilik de aklın zıddı olması nedeniyle var olması gereken bir zorunluluktur. Akıl kendi hegemonik varlığını, “akıl olmayan/delilik” üzerinden inşa etmiş dikotomik bir ayırımdır. Kendi varlığını öteki üzerinden kurgulayan akıl, deliliği son kertede bir akıl hastalığına indirgemıştır. Peki deliyi ‘deli’ yapan şey nedir? Bir başka deyişle ‘deli’ kime, neye göre statü kazanmıştır? ‘Düşünüyorum o halde varım’ sözüyle Descartes, şüphesiz ‘deli değilim’ çünkü düşünüyorum, o halde sınavabiliyorum demek istememiş midir? Açık bir şekilde düşünen öznenin bağımsızlığını aklın başarısı olarak sunmamış mıdır? Delilik ve akıl dikotomik bir düzlemde var oluyor. Descartes’ta düşünemeyen özne ‘deli’ dir. ‘Cogito ergo sum’ un dışında kendisine bir varoluş kazandırmaya (!) çalışan delilik. Akıl kendisinden olmayan deliliği, sürgün ettiğinde aslında onun ne olduğunu bil(e)mediği bir hali yok mudur? Onunla mücadele etmesi, onu anlamadığından kaynaklanmıştır. Deliliğin mevcut tarihini öteki üzerinden oluşturmuştur ve tarih de modern tıbbın günümüz insanına öğrettiği şekilde gerçekleşmiştir: ruhsal ve fiziki hastalıkların farklı nedenlere bağlı olduğu şeklindedir. Böylelikle aklın koyduğu sınırların dışında kendisine özgürlük alanı yaratan delilik, artık ‘deli gömleği’ giymek zorunda kalacaktı. Evet, akıl

⁶⁵ Michel Foucault, *Deliliğin Tarihi*, çev. Mehmet Ali Kılıçbay (Ankara: İmge Kitabevi, 2017), 253.

artık bir ideolojiye dönüşmüştü. O halde yeni bir başlık açıp ‘deli’yi daha yakından incelemek gerekir.

1.3. Sosyal Bir Temsil Olarak Periferide Bir Delilik

Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre *deli*⁶⁶ 1) Aklını yitirmiş, akli dengesi bozulmuş olan, mecnun. 2) Coşkun, azgın. 3) Davranışları aşırı ve taşkın olan kimse. Eski Türkçe *telü* “deli” sözcüğünden evrilmiştir. Anadolu ağızlarında tilbe ve telve biçimlerine rastlanılır.⁶⁷ Tarihte deli kelimesinin kullanıldığı en eski metinler ise şunlardır: [Uygurca Maniheist metinlerde (900 yılından önce)] *telve/tilve* aynı anlama gelecek şekilde kullanılmıştır. *Telü*, [Divan-i Lügat-it Türk (1070)] ve *delü* [Ebu Hayyam, Kitabü-l İdrak (1312)] eserlerinde kullanılmıştır.⁶⁸ Arapçada; mecnûn, meczûp, Farsça; divâne, Latince dalivus olarak farklı anlamlara gelecek şekilde kullanılan delilik geçmişte oldukça müphem bir kavramdı ve akli dengesi yerinde olmayanları tanımlamanın bir yoludur. İslam coğrafyasındaki deliliğin kesin olmayan anlamı, Arapça el-cünun u funun [deliliğin birçok türü vardır] ifadesinde açıkça belirtilir.⁶⁹ Delilik kavramındaki etimolojik farklılık, kendisini kültürel kodlarda da çeşitlilik olarak ortaya çıkarır. Bir başka ifade ile kültürden kültüre deliliğin etimolojik işlenmesi içeriği, formu farklılaştırır.

Frank Bures, *Deliliğin Coğrafyası* adlı eserinde delilik ve kültür arasındaki ilişkiyi şu soru üzerinde somutlaştırır: “Yaşadığın yerin insanın aklını kaybetmesinde bir rolü var mıydı? Bir kültürde yaşayan kişi, diğerinde yaşayanı farklı mı deliriyordu ya da belki de delirmiyor muydu?”⁷⁰ Bures’in kitabından aktarılmış olan bu ifade, vermiş olduğu örneklerle daha net açıklanır. Malezya’da kişinin uzun süre düşüncelere dalmasının ardından cinayet işleyecek kadar azgınlık durumuna geldiği, takriben olayları hatırlamadığı *amok* denilen bir hal vardı. Japonya’da bazı kişiler ise, *taijin kyofusho*’ya

⁶⁶ “Deli kelimesinin anlamı” 17 Aralık 2022 ‘de erişildi. [Türk Dil Kurumu Sözlükleri \(tdk.gov.tr\)](http://tdk.gov.tr)

⁶⁷ Sevan Nişanyan, “Nişanyan Sözlük Çağdaş Türkçenin Etimolojisi”, İstanbul: Liber Plus Yayınları, 2018, s. 174.

⁶⁸ “Deli Kelimesinin Etimolojisi” 17 Aralık 2022’de erişildi. <https://www.etimolojiturkce.com/>

⁶⁹ Michael W. Dols, *Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli*, çev. Didem Gamze Dinç (İstanbul: Pinhan Yayınları, 2013), 17.

⁷⁰ Frank Bures, *Deliliğin Coğrafyası*, çev. Baysan Bayar (İstanbul: Paris Yayınları, 2017), 33.

tutuluyor ve başkalarının utançlarından korkuyorlardı. Kamboçya’da insanlar, damarlarında, *khyal cap* ya da “rüzgâra benzeyen bir varlık”ın dolaştığına inanıyorlardı. Hintli erkekler, Ayurveda tıbbındaki önemli vücut sıvısından biri olan spermin yok olmasına bağlı olarak cinsel güçsüzlüğe uğradıkları *daht* sendromuna yakalanma riski altındaydılar.⁷¹ Bu durumların belli kültürler tarafından biçimlendirildiği aşıkardır. Kültüre bağlı “psişik normal”likler, Batı uygarlığı açısından psikotik bir vakadır ve kültürün etkisi göz ardı edilir. Psikolojik normalliği Batı uygarlığına ait bir özellik olarak görmek, Batı uygarlığının haricindeki toplumlarda kültürlerin insan zihnini şekillendirebileceğini göz ardı etmek demektir. Özellikle Rönesans ve Aydınlanma dönemi sırasında Avrupa’nın yaşadığı bilimin yükselişi, emprizim ile dünyanın daha fazla makineleşmesi kültürün insanın zihnini, anlam dünyasını belirleyeceği düşüncelerin gücü azaltmıştı fakat patolojik dediğimiz şeyler, aslında neyin normal görüldüğüyle ilişkilidir.

Görüldüğü üzere kültür belirli bir toplumda görülen zihinsel sorunları tanımlar ve etkiler. Her kültürün kendine özgü dinamikleri vardır ve dinamikler belli bir hiyerarşi içerisinde ele alındığı takdirde bir kültür diğerini “geri kalmışlıkla”, “anlamsızlıkla” suçlayacaktır. Kültürler birbiri ile mukayese edilemez. Levi Straus’un da belirttiği üzere, “Kültür, dediğimiz sosyal gerçekliğin kalesinde hiçbir şey, hatta küçücük bir hercai menekşe bile anlamsız değildir.”⁷² Strauss’a göre anlam, dilde anlamı bulunması en zor kelimedir. Ona göre “anlama”nın her türden veriyi başka dile tercüme edebilme becerisi anlamına gelir.⁷³ Strauss, bir kültürü anlamak, “rasyonel ve irrasyonel” gibi temelde yanıltıcı dikotomileri dikkate almadan, kendisine anlam veren yapının içindeki anlam üreten ilişkileri anlamaktır.⁷⁴ Delilik de anlamının biçimlerinden biridir ve farklı bir akletmenin var olduğunu bize gösterir.

Arthur Kleinman’ın da belirttiği üzere; zihinsel hastalıklar, içinde oluştukları kültürler tarafından biçimlendirilir. Her kültürün sahip olduğu “akıl sağlığı ideolojisi” farklı

⁷¹ Bures, “Deliliğin Coğrafyası”, 51-58.

⁷² Claude Levi-Strauss, *Mit ve Anlam*, çev. Gökhan Yavuz Demir (İstanbul: İthaki Yayınları, 2013), 8.

⁷³ Strauss, “Mit ve Anlam”, 45.

⁷⁴ Strauss, “Mit ve Anlam”, 15.

sendromların oluşumuna kaynaklık eden bir takım inanç sistemlerinden kaynaklanır.⁷⁵ Bu husus zihin ve kültür arasında da bir ilişki olduğunu gösterir. Zihinsel hastalıkların kültürler tarafından şekillendiğini ifade etmek kültürün başlı başına kolektif bir zihin olarak görülmesini sağlar. Zihin, kültürün etkisi altında bir gerçeklik haline gelir.

Roland Littlewood da kültür ve akıl sağlığı ilişkisinden hareketle hastalığın içinde yer aldığı kültürel dinamiklere göre açıklanacağını öne sürer. Littlewood kültürü, belli bir toplumda yaşamayla bağlantılandırılan her türlü özelliği birleştiren bir olgu olarak görür. Dolayısıyla ruhsal hastalıkları, bir ulusun yaşam biçimlerine ait niteliklerden ibaret görür. Belli bir ruhsal bozukluk tanısı konan kişilerin anlattıkları tam olarak aynı değildir. Bireyler arasındaki semptom farklılıkları açıklayabilmek için klinik psikiyatri ruhsal bozukluğu belirleyen asli patojenik etkenler ile kişiye ve kültüre göre değişen patoplastik çeşitlenmeler arasında ayırım yapar. Ayırım biyolojik olanı kültürel olandan ayırt etme girişimidir.⁷⁶ Söz konusu girişim kültürel dinamiklere özgü hastalık olgusunun psikiyatride bir sorun teşkil ettiğinin de kanıtı niteliğindedir. Sorun ise şudur: Kültüre bağlı sendromlar evrensel kategoriler altında açıklanabilir mi? Soruya cevap niteliğinde kültür ve ruh sağlığı alanında çalışmalar yapan Kemal Sayar'a başvurulabilir:

“Ruhsal hastalığın birkaç düzlemde kurgulanması mümkündür: Depresyon, erken çocukluk yaşantılarındaki yoksunlukların bir sonucu olarak görülebileceği gibi, nörokimyasal iletkenlerdeki azalma ve değişkenliklerin ve hatta toplumsal bazı etkenlerin sonucu olarak da değerlendirilebilir. Kültürel psikiyatrinin temel önermesi, içinde yaşadığımız ve yeme içme alışkanlıklarımızdan çocuk yetiştirme pratiklerimize kadar hayatımızın her cephesine nüfuz eden *kültürün* ruhsal rahatsızlıkların oluşumunda, biçimlenmesinde ve dışavurumunda etkili olacaktır.”⁷⁷

⁷⁵ Bures, “Deliliğin Coğrafyası”, 59.

⁷⁶ Roland Littlewood, “Antropoloji ve Yeni Psikiyatri Kültüre Bağlı Sendromlarda Fail ve Zorunluluk”, *Kültür ve Ruh Sağlığı Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri* içinde, ed. Kemal Sayar (İstanbul: Metis Yayınları, 2003), 110-113.

⁷⁷ Kemal Sayar, “Kültür ve Ruh Sağlığı Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri”, 7.

Kültürel farklılıklar, anlam dünyalarını çeşitlendirir. “Akıl hastası” ise, kültürel farklılıklardan kendini soyutlar, bilmenin tek aracı “akıl”, rasyonel bir araç olarak ele alınır. Dolayısıyla rasyonel eylemin dumura uğraması akılla ilgili bir bozukluk olarak görülür. Fakat bilmeyi rasyo ’ya indirgemek “aklı başında olmaklığı” da rasyonel olana indirgemektir. Unutulmaması gereken ise şudur: Bilmenin rasyonel ve irrasyonel karşılığı vardır. Birini diğerine baskın kılmak, gerçekliği kavrayışımızda tek bir bakış açısına dayalı olarak hakikati tahrif eder.

Akıl hastası kavramı modernitenin bir ürünüdür. Deliliğin diyalogu mümkün kılan çehresi, akıl hastasında monologdan öteye gidememiştir. Bu süreç diğer bölümlerde detaylı bir şekilde açıklanacaktır. Şimdilik, deliliğin, çoğu zaman birbiriyle ilişkilendirdiği meczup, mecnun, deha ve dahi kavramlarına odaklanılacaktır.

1.3.1. Mecnun ve Meczup

Delilik ile ilişkilendirilen kavramlardan ilki zapt edilmiş, deli manasına gelen *mecnûndur*. Mecnûn, Arapçada *c-n-n* köküne ait kelimelerden biridir ve “saklamak”, “gizlemek” manasını içerir: Mecnûn ise aklını saklayan demektir. Günümüzün “akıl hastası”, ortaçağın mecnûnu idi.⁷⁸ Scull, “...cünun kelimesinin edebi ya da mistik bir anlamda, dar hesaplı akla alternatifini belirtici bir övgü biçimi olarak...”⁷⁹ kullanılabileceğinden bahseder. Arapçada mecnun terimi deliliği daha dar anlamda da ifade edebilir; mecnun çoğu kez olumsuz çağrışımlarıyla meczup anlamında kullanılır. Farsçada deli kelimesinin karşılığı ise “cine yakışır” ya da “cinle çarpılma” diye çevrilebilecek *dîv* ve *âne* kelimelerinden türeyen *divâne*’dir ki, her iki türden anlamı da kapsar.⁸⁰ Ortadoğu kültürlerinde cin, insan ve melekler dışında üçüncü bir varlık türü olarak kabul edilir. Halk arasında “cinnet” delilik, “cin çarpması” ya da “cin tutması” gibi ifadeler,

⁷⁸ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 17.

⁷⁹ Andrew Scull, *Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi*, çev. Nurettin Elhüseyni (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2020), 62.

⁸⁰ Andrew Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 62.

“delirmek” anlamına gelir ve insan bedenine giren cinlerin deliliğe neden olduğu inancına dayanır.⁸¹ İslam dünyasında cinlere maruz kalanların kurtarılması için yapılan işlem, dua okuyarak cini bedenden uzaklaştırmak iken, Avrupa’da kötü olan şeytanın içine girdiği bedenle birlikte yakılarak ortadan kaldırılması söz konusudur. Dinin egemen olduğu geleneksel toplumlarda cinlerin tesiri altındakilere bazen korkuyla karışık hürmet, bazen de sevgi ve hoşgörü ile muamele edilirken, Avrupa’da bunun karşılığı tecrit, dışlama, kapatma, uzak durma ve yakarak yok etme şeklindeydi.⁸² Temelde farklılık, İslam dünyasının radikal bir zihin-beden ikiliği inancına sahip olmadığına dayanır. Zihin ve beden düzenli bir birliktelik içindedir.⁸³ Hıristiyanlık’ta insanların bir günah işleyip hastalanmasının sebebi kendi suçlu durumu iken, İslam’da hastalık ve sağlık da Allah’ın kudretinden kaynaklanır ve insana herhangi bir suç atfedilmez. Bu sebeple “deli”ye bakış dini görüşten de etkilenir ve kimi zaman hoşgörü içerisinde karşılanmasına kimi zaman da yakılmasına sebep olur.

Mecnun kavramının bir başka yorumu ise Aruzi ve İbn-i Sina’da görülür. Aruzi ve İbn-i Sina’ya göre beşerî aşk karşılanmayınca, “aşk hastalığı” ortaya çıkar. Cünun, *aşıklık halinin bir sembolüdür*. Mecnun da aşkına kavuşamadığından aklını kaybedendir. Hak aşığı mutlak varlığın hakikatini aramaktadır. Hak aşığına göre, akıl ile hakikat idrak edilemez ve akıl ile alemin sırrına ulaşamaz çünkü akıl, *iç görüşü* sınırlar. Akıl ile ulaşılabilen son nokta, hayret etmektir. Hakikat aranırken aklın sınırları dışına çıkılır ve akıl terk edilir. Hakikate akılla değil, *aşk* ile ulaşılır. Allah’ın isim ve sıfatlarının tecellisi için akıldan uzaklaşan hak aşığı, sürekli *vecd* halindedir. Allah sevgisi ile cezbeye kapılıp kendinden geçerek aklını yitirene, *mezcup* (divane-i aşk) adı verilir. Geçimini sağlayamayan, ayırt etme melekesini kaybetmiş mezcup da mecnun gibi ceza ve ibadetten muaftır.⁸⁴ Dünyevi işlerini unutarak içinden gelen çağrıya kulak kesilerek tüm dikkatini manevi olana vermiştir fakat zahiri varlığı dünyadan kopmuştur.

⁸¹ Nil Sarı ve Burhan Akgün , “Mecnun Kavramına Bakış”, *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*, ed. Arın Namal, Hanzade Doğan vd. (İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2013), 121

⁸² Sarı ve Akgün , “Mecnun Kavramına Bakış”, 122-123

⁸³ Fazlur Rahman, *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp Değişim Kimlik*, çev. Adnan Bülent Baloğlu& Adil Çiftçi (Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 1997), 31.

⁸⁴ Sarı ve Akgün , “Mecnun Kavramına Bakış”, 123

Mecnun ve meczup aşka düçar olmuştur ve yaşama karşı kayıtsız kalmışlardır. Her ikisi de toplumun kurallarına uyma mecburiyetinden kendilerini soyutlamış ve dünyevi hayatı düzenleyen akıldan uzak kalmışlardır. Meczup, mutlak varlığa, geri dönme iştihakı ile seyahat eder. Manevi seyahatin sonunda beşerî aşktan ilahi aşka geçilebilir ve mutlak varlıkla bütünleşme ile sonlanan hakikate ulaşılabilir. Mecnunun aşkı da bir dönüşüm süreci başlatır. Mecnun da çile çekmektedir. Cünun, aşkın ruh mertebelerinden biridir. Mecnun, açığı çekerek tasavvufi olgunluğa Hak gerçeğine ulaşma arzusunu yansıtır. Beşerî aşktan kendini kurtaran mecnun, ilahi aşkın bir sembolü olur.⁸⁵ Mecnun ve meczubun tasavvufi çağrıya ani bir şekilde cevap vermeye çalışması ve bunun neticesinde çoğunluğun davrandığı gibi davranmaması, toplum tarafından akli dengesinin bozulduğuna bir kanıt olarak görülür. Mecnun ve meczup ilahi aşkın kendilerine tecelli etmesinin bir örneği olsa da farklı anlamlara sahiptir.

Mecnun ile meczubun farklı anlamlara tekabül ettiğini Artvinli, şu şekilde açıklar: Mecnûn (deli) Fransızca aliène kelimesinin karşılığı olarak; Latince kökenli aliénatio sözcüğü için Fransızcada “aliénation”, İngilizcede “alinéotion” kullanılır. Hegel ve Marx’ın Almanca metinlerinde “Entassung” ve “Entfremdung” terimleri kullanılmıştır. 20.yy’ın başlarına kadar Türkçede “Alienation” kavramının karşılığı, “yabancılaşma” değil, “deliliktir”. Bahsi geçen kavramlardan türemiş “alienist” kelimesi ise “psikiyatrist” anlamına gelmektedir. 20.yy’ın ilk yıllarına kadar Alienist’in kullanımı, akıl hastalığından ötürü topluma yabancılaşmış kişilerle meşgul olan, doktorları ifade eder. Psikiyatrinin kurucuları “alienation”ı o dönemde “delilik”i ifade etmek için mental kelimesi ile yaygın olarak kullanmıştır. 1872 yılında basılan ilk tıp sözlüğü olan Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye’nin hazırladığı Lügat-ı Tıbb’da “Alienation” karşılığı olarak, “cinnet”, “ihtilal-i şuur”, sıfat halinde kullanımı “aliene” karşılığı olarak “mecnun”, muhteluş- şuur; “alieneste” karşılığı ise “tabib-i cünun” kavramları kullanılmıştır. Alienation ilk olarak psikiyatrinin merkezinde yer alıp deliliği ifade etmek için kullanılan bir kavram iken, zamanla sosyal bilimlerin çeşitli alanlarında farklı mana içerikleriyle kullanılmıştır. Artvin’e göre günümüzde alienation teriminde örtük de olsa delilik vurgusu vardır, çünkü sosyal bilimlerdeki yabancılaşmada sosyal ve şahsi olarak zihni bir

⁸⁵ Sarı ve Akgün , “Mecnun Kavramına Bakış”, 123-124.

çarpıtma, muhakeme bozukluğu vardır.⁸⁶ Mecnun, insanın kendi aklına yabancılaşmasının bir örneği olarak kullanılmıştır. Yabancılaşmanın ölçütü ise dünyevi gerçeklikle bir bağlantı kurulamamasıdır. Bu ise *ratio*'daki mantığın yitirilmesinin bir sonucudur.

Foucault'un belirttiği üzere "akıl hastalığı" olarak adlandırılan şey, *yabancılaşmış deliliği* ifade eder.⁸⁷ Deliliği bir yabancılaşma olarak görmek, delinin varlığına karşı tolerans eşiğinin yüksekliği ile ilgili bir durumdur. Japonya ve Birleşik Devletler 'deki delilerin yüzdesi benzerdir; fakat Birleşik Devletler'de toleranssızlık büyüktür, sosyal grup normlarına uymayan insanları topluma entegre etme ya da kabullenme yeteneğinde değildir; hastaneye gönderme ya da aileden ayırma talep edilir. Buna karşın Japonya'da tolerans eşiği daha yüksektir ve hastaneleştirme kural haline gelmemiştir.⁸⁸ *Deliliğin Dili* adlı yazısında David Cooper için delilik, yabancılaşmış bir var oluş tarzının tahrip edilmesi ve daha az yabancılaşmış bir varlık durumunun yeniden yapılandırılmasıdır. Daha az yabancılaşmış varlık durumu, daha fazla sorumlu bir varlık durumudur. Sorumluluk kişinin tarihi aracılığıyla zihninde yerleştirilmiş olan tüm seslerle ve onların mesajlarıyla cevap vermesi değil, kendi sesiyle cevap vermesi demektir. Yabancılaşma, beşerî başkalığı (otherness) bozarak kendi "benlerimiz" olarak ele aldığımız şeyin istilasıdır.⁸⁹ Delilik bir "yabancılaşma" olarak ifade edildiğinde, yabancılaşmaya bakış delinin de bir akıl hastası olarak zuhur etmesine sebep olacaktır/zorlanacaktır. Yabancılaşan deli, sosyal yaşamda bir oyun bozucu olarak görülerek oyundan çıkarılacaktır. Delinin yabancılaşması bir yandan çoğunluğun bir kaide gibi sürdürdüğü "normal" hayat oyunundan çıkmak ve daha az yabancılaşmış bir oyuna dahil olması iken; diğer taraftan, delinin yabancılaşması, deliliğin akıl hastalığı patolojisine indirgeyip kendi varlığını ifşa etmesine engel olmaktadır.

⁸⁶ Fatih Artvinli, Şahap Erkoç, *Yabancılaşmak mı Delirmek mi ? Psikiyatriden Ödünç Bir Kavram: Alienation*, (2011): 7-11. erişim tarihi 14 Kasım 2022. [http:// www.psikeart.com](http://www.psikeart.com).

⁸⁷ Michel Foucault, *Akıl Hastalığı ve Psikoloji*, çev. Emre Bayoğlu (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2015), 95.

⁸⁸ Akıl Hastalığı ve Psikoloji, 2013, 94.

⁸⁹ David Cooper, "Deliliğin Dili", *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar* içinde, ed. Kemal Sayar&Erol Göka (İstanbul: İz Yayıncılık, 1991), 402.

Günümüzdeki manası ile mecnûn akıl hastası olarak ifade edilmiş olup ve gerçeklikle bağlantısını koparan vakalar için daha çok geçerli olmuştur. Mecnuna psikotik özne olarak bakılması da toplumdan toplumlara değişiklik göstermiştir. Örneğin, Osmanlı'da delilerin gündelik hayatta diğer insanlarla iç içe bir yaşam sürdürdükleri ve delilere karşı *apriori* olarak şiddetin içselleştirilip kabul edilmediği söylenebilir. XX. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde delilerin sosyal yaşamda birer "ilahi" menşeli üstünlüğe sahip olduğu ve sokaklarda özgürce dolaşıp, veli muamelesi gördüğüne dair anlatılar mevcuttur fakat tüm delilerin "veli" muamelesi görmediği, bilinmektedir. Bu hususta delinin "veli" muamelesi görebilmesi için, sosyal hayatta zararsız olması gerekir. Kısacası "deli" ile "veli" arasındaki çizgiyi, kişinin sosyal alandaki varoluş biçimi belirlemektedir.⁹⁰

Öztürk, velilik ve delilik arasındaki gidiş gelişi, İbnu's Serrac'ın söz konusu derviş zümrelerini tasvir etmek için yoğun olarak kullandığı "muvelleh" kavramı ile açıklamaya çalışır. Onlar halk tarafından veli kabul edilerek aşırı bir itibara mazhar olmuş, ancak ulema çoklukla onların deli oldukları ithamında bulunmuştur. Muvelleh dervişlerin özelliklerine baktığımızda, onlardaki tezahür biçimlerinin temelde yerleşik dini ve toplumsal yapıya bir muhalefet üzerine inşa edilmiş olduğunu görmekteyiz. Onlar bir tekke veya zaviyeye bağlı dervişlerden ziyade, izbe köşelerde yaşayan bir nevi münzevi derviş prototipi çizmektedirler. Tasavvuf literatüründe dervişler için genelde "meczub" kavramı kullanılır. Meczub kavramı şeyhi olmayan ve doğrudan Allah'a ulaşan dervişleri ifade etmek için kullanılan bir tabirdir. Bundan dolayı muvelleh kavramıyla meczub kavramı arasında bir yakınlık mevcuttur.⁹¹

Mecnun'un sosyal varoluşta kendine yer bulabilmesi şunu gösterir: Ortaçağ İslam toplumunun olağandışı davranışları yorumlamada modern batı toplumundan çok daha müsamahakâr bir tutuma sahip olduğu görülmüştür. Müsamaha, şiddete eğilimsiz mecnunlara -tıbbi bir jargonla psikotik özneler- özgürlük tanımaktadır. Bu dönemde

⁹⁰ Fatih Artvinli, *Delilik, Siyaset ve Toplum Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927)* (İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayinevi, 2013), 23-24.

⁹¹ Eyüp Öztürk, *Velilik ile Delilik Arasında İbnu's Serrac'ın Gözünden Muvelleh Dervişler*, İstanbul: Kitap Yayinevi, 2013), 74-77.

bireyin *sıra dışı* eylemlerine teşhis koymak hekimin tekelinde değildi. Tıbbi bakış hastanın durumuna ilişkin kaotik ve şahsi yorumlar içeren yaklaşımlardan sadece biriydi. Verilen hükümler büyük ölçüde sosyal bir kararı yansıtmaktadır.⁹²

Meczip ve deli kelimelerinin bir tanımlaması şudur: Akıl adamı terk ederse, “deli”; adam, akli terk ederse, “veli” olur. ⁹³ Meczip ise, “belirli etkiye kapılmış, o etki ile kendinden geçmiş kişi demektir.” ⁹⁴ Cezbeye tutulmuş anlamına gelen meczup, kalp gözünün açılmasının yarattığı şok ile normal davranış ve düşünme biçiminden uzaklaşmış kişiler için kullanılırdı. Eski kaynaklar meczubu, ilahi tevhide dalmış, huşu içinde ve davranışlarıyla insanları şaşkırtan kişiler olarak tarif etmektedir. Bu kaynaklardan biri İbn Arabi’nin *Fütühat-ı Mekkiyye*’sidir. İbn Arabi’ye göre, “...Hak habersizce ve kendilerini hayrete düşüren bir işe karşı bilgi ve hazırlığı yok iken ansızın kendilerine gelir. Bunun üzerine böyle bir insan aklını yitirir.”⁹⁵ Aklını yitiren insan Arabi için “kutsal deli”dir çünkü insan akli sınırlandırılmıştır. Yoğun bir tasavvufi terbiyenin ardından kutsallığın yolu açılacaktır. İşte tasavvufi terbiye sonucunda tasavvufi aydınlanma insana birden gelecek ve kişi dünyevi aklını yitirecektir.

“Bunlar (akıllı deliler), delilerin akıllıları diye isimlendirilen kimselerdir. Onlar deliliklerinin açıklık vs. gibi herhangi bir doğal nedenle mizaçlarının bozulmasından kaynaklanmadığını kastederler. Deliliklerinin nedeni kalplerine inen ilahi tecelli ve Hakkın ansızın gelen çarpmasıdır. Söz konusu çarpma kendilerine gelir ve akıllarını götürür. Onların akılları Allah katında hapsedilmiş ki, O’nu müşahede etmekle nimetlenmiş, O’nun mertebesine çekilmiş, O’nun güzelliğinde dolaşmaktadır. Onlar, akılları olmayan *akıl sahipleridir*. Dıştan deli diye bilinirler. Başka bir anlatımla akıllarını

⁹² Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 19.

⁹³ Sarı, Akgün, “Türk Tarihinde Psikiyatriye Bakış”, 7.

⁹⁴ Artvinli, “Delilik, Siyaset ve Toplum Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927)”, 24.

⁹⁵ İbnü’l Arabi, *Fütühat-ı Mekkiyye II*, çev: Ekrem Demirli (İstanbul:Litera Yayıncılık, 2021), 260.

kullanmaktan perdelenen kimselerdir. Bu nedenle ‘delilerin akıllıları’ diye isimlendirilmişlerdir.”⁹⁶

Akıllı delilerin delilikleri, ilahi bir tecellidir. “...gerçeğin bu aniden ortaya çıkışı akıllarını başlarından alır, Tanrı’da kaybolurlar. Akılları olmadan feraset sahibidirler!”⁹⁷ akıllı delileri modernitenin *ratiosu* ile kavramak deneyimi sınırlandırır çünkü akıllı delilerde rasyonel davranışlar kaybedilir.

Feridüddin Attar, Tezkiretü’l Evliya eserinde, meczubun, Allah’ın onu, kendine cezbettiği vakit, nefis köleliğinden ve bedeni tutsaklıktan azat kılmış olduğunu belirtir.⁹⁸ Meczup için bir takım menziller vardır: Onlardan bazılarına nübüvvetin üçte birini, bazısına yarısını, bazısına da daha fazlasını verirler. Bu fazlalık giderek artar ve nihai olarak öyle bir noktaya varılır ki, onun nübüvvetten almış olduğu, diğer meczupların hepsinin almış oldukları nasipten daha çoktur.⁹⁹ Attar’ın şiirlerinde deliler çoktur, kutsaldır ve laflarını esirgemezler. Tasavvufi yolculuğun gerçekliğini tam anlamıyla özgürce ifade etmenin bir aracı olarak kullanılırlar. Kutsal deli beşerî dünyanın değerlerine sırt çevirebilir; tek gerçeklik, Tanrı’nın aşkında yok olmasıydı.¹⁰⁰

Mukaddime adlı eserinde İbni Haldun, delilik ve meczup arasındaki farkı şöyle izah eder: deli olan kimselerde akıl-ruh zayıf bir şekilde bedene bağlıdır ve deli bazı anlarda onu tahakküm altına alan ve uzaklaştırma gücünde olmadığı başka bir şeytani delilikle itilir: Bir meczupluk, ele geçirilme (tahabbut) olayıdır. Cezbeye kapılanlar, duyuşsal algıdan yoksundurlar ancak kendi ruhsal dünyaları üzerine hızlı bir genel görüşe sahiptirler. Cezbeye kapılan kişilerde doğaüstü algı doğru ile yanlış ayırt edemez, isterse bütün her türlü duyuşsal algıyı yitirmiş olsunlar (doğaüstü ile) ancak yabancı tasarımların (tasavvur)

⁹⁶ İbnü’l Arabi, “Fütühat-ı Mekkiye”, 261.

⁹⁷ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 513.

⁹⁸ Feridüddin Attar, *Tezkiretü’l Evliya*, haz. Süleyman Uludağ (İstanbul: İlim ve Kültür Yayınları, 1985), 564.

⁹⁹ Feridüddin Attar, “Tezkiretü’l Evliya”, 564.

¹⁰⁰ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 496-497.

aracılığı ile temasa geçerler. Bu da bütün algılarda yapaylığa, sahteliğe yol açar.¹⁰¹ Nitekim Haldun, delilerin gerçekliği çarpıtma ihtimalini de göz önünde bulundurarak çarpıtılmış aktarımları güvenilir bulmaz ve ciddi şüpheler barındırır.

Haldun, kutsal deliliğe döndüğünde deliliğin hakikiliğine dair çok daha az bir şüphe ifade eder. Kutsal delileri de kuşku duyduğu diğer delilerden ayırmak için de kıstaslar öne sürer: kişinin ibadet etmesi, doğuştan meczup olması ve fiziki anlamda zararsız olmaları.¹⁰² Haldun'a göre meczuplar şer'i hükümlere tam anlamıyla uygun olmasa da ibadet ederler. Doğuştan saftırlar, kendilerine göre iyi işlerin yapılmasını teşvik eder, kötü işleri engeller, hiçbir kayıt altında bulunmadıklarından gaybdan haber verirler.¹⁰³ Takiyyüddin İbn Teymiyye de güçlü bir sevgi ve zikir sebebiyle içine aşk ateşi düştüğü için akli başından giden kişinin söz ve hallerinde mazur olduğunu, bu durumda iken söylediği sözler ve davranışlar nedeniyle kınanamayacağını, Allah'ın meczuplara akıl ve hal verdiğini, sonra akıllarını başlarından alıp onları cezbe halinde bıraktığını, dinin emir ve yasaklarına uymaktan da muaf tuttuğunu söyler.¹⁰⁴

Meczup ve mecnuna dair yukarıda aktarılanların izahı şöyledir: Deli, modern dönemle birlikte kapatılmadan önce toplum içinde yaşayan, kabul gören ve toplumda kimi zaman veli statüsüne yükseltile bir varoluş biçimiydi. Deli, rasyonel olanın kuşatıcılığına maruz kalmadan önce toplumda zararsız, Allah aşkı ile kendinden geçmiş, hakikatin sözcülüğünü yapmıştır. Fakat ilerleyen bölümlerde görüleceği üzere deli, mecnun ile meczupta varsayılan kutsiyetlerinden koparılacak, psikotik bir özne olarak akıl hastanesine kapatılacaktır. Şimdi ise deliliğin ilişkilendirildiği deha ve dahi kavramlarına geçilebilir.

¹⁰¹ İbni Haldun, *Mukaddime*, çev. Sevim Belli (Ankara: Onur Yayınları, 2014), 197.

¹⁰² Dols, "Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli", 527-529.

¹⁰³ Süleyman Uludağ, *Meczup*, Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, c.28., s. 286.

¹⁰⁴ A.yer.

1.3.2. Deha ve Dahi

Literatürde delilik, çok çeşitli anlamlara gelecek şekilde ve ekseriyetle müphem bir biçimde kullanılan bir kavramdır. Delilik muamması ile ilgili olan diğer kavramlar da deha ve dahiliktir. Antikçağdan günümüze delilik ile dahi arasında bir ilişki kurulmuştur. “Çılgın dahi” stereotipik bir ikon olarak az rastlanan “deha”yı açıklamak için kullanılır. Jamison’a göre iki bin yıl önce “delilik” ilahi bir esin olarak kabul edilip seçilmiş kişilerde hayat bulurdu.¹⁰⁵ Platon, şairlerin esin anlarını “İlahi delilik” olarak isimlendirmiş ve şairlerin mısralarını ilahi gücün etkisiyle kaleme aldığını belirtmiştir. Aristo ise, İ.Ö IV. yüzyılda filozof ve politikacıların melankoliye meyilli olmaları hasebiyle, melankoli, delilik ve esin arasında bir bağlantı kurmuştur. Antik çağlardan XIX. yy’a kadar metinlerde söz edilen “ilahi delilik”, psikotik bozukluklar olarak değil, affektif spektrum¹⁰⁶a bağlı bozukluklar olarak düşünülür.¹⁰⁷ Dahiliğin, affektif spektruma bağlı olarak açıklanması modernite ile başlamıştır. Modernitede dahinin yaratıcılık sürecindeki üretkenliği ruhsal bir bunalım, duygudurum bozuklarına bağlı olarak yaptığı düşünülmüştür. Dahiliğin bir delilik olarak görülmesi “sıradan” insanlara göre üst düzeyde bir üreticilikle temellenmiştir.

XIX. yüzyılın materyalist bilim anlayışı “deha”yı açıklamak için “delilik”i bir neden olarak yorumlamış ve “çılgın dahi” birleşiminde çözümü bulmuştur.¹⁰⁸ Van Gogh, Picasso, Goya, Einstein gibi isimler, hayatlarının bir döneminde gerçeklikten kopmuş ve psikotik ataklar geçirmişlerdir. “Ancak onların ruh hastalıklarına yatkınlıkları mı yaratıcılıklarını artırmaktadır, yoksa yaratım sürecinin zorlayıcılığı mı ruh hastalığını hazırlamaktadır, bunu ayırt etmek kolay değildir.”¹⁰⁹ Koranyi, pek çok deliliklerin

¹⁰⁵ Aktaran: Umut Mert Aksoy, “Deli Dahi”: Bipolar Bozukluk ve Yaratıcılık İlişkisine Eleştirel Bir Bakış, *New Symposium Journal* 4, no.49 (2011): 234.

¹⁰⁶ DSM-III’de majör depresyon ve bipolar bozukluk affektif bozukluklar olarak tanımlanmış, DSM III-R’de duygudurumu bozuklukları olarak yeniden isimlendirilmiştir. DSM-V’te ise bipolar ve ilişkili bozukluklar olarak ele alınmıştır. (Bkz: Çağdaş Hünkâr Yeloğlu& Çiçek Hocaoğlu, “Önemli Bir Ruh Sağlığı Sorunu: Bipolar Bozukluk”, *Mustafa Kemal Üniv. Tıp Dergisi* 30, no.8 (2017), 43.

¹⁰⁷ Umut Mert Aksoy, “Deli Dahi”: Bipolar Bozukluk ve Yaratıcılık İlişkisine Eleştirel Bir Bakış”, 234-235.

¹⁰⁸ Aksoy, “Deli Dahi”: Bipolar Bozukluk ve Yaratıcılık İlişkisine Eleştirel Bir Bakış”, 234-235.

¹⁰⁹ Aktaran: Şükran Bulut, “Yaratıcılık, Dâhilik ve Hayal Kırıklığı Kavramlarının Sanatçıların Üretimlerine Etkisinin İncelenmesi”, *İnönü Üniversitesi Kültür ve Sanat Dergisi* 1, no.5 (2019): 54.

yaratıcı olduğunu öne sürmüştür. Mc Dougall da normalliğin istenmesi durumunda yaratıcı düşünmenin gerçekleşmeyeceğini belirtir. ¹¹⁰ Çılgın dahi olan bir kimse normalliğin de üst sınırı aşmış ve ortalamadan, ideal olandan uzaklaştığı için delilikle ifade edilmiştir.

Deha kavramı, XX. yüzyılın ikinci yarısına gelindiğinde artık tarihi bir mana taşımaktaydı. Rönesans döneminden XIX. yüzyıla kadar holistik bilge- filozof kavramı yaratıcı olabilen kişilerde “*dâhilerde*” psikopatolojinin izlerini araştırmaya teşvik etmişken, XX. yüzyılda bunlar yerini yaratıcılık ve akıl hastalıkları arasındaki ilişkiye bırakmıştır. ¹¹¹ Deha modern dönemle birlikte patolojik bir hale bürünmüştür. Gerekçeleri de şudur: “Normal insanlar”, zekâ ve hayal gücünün ürünlerine eğilim duymamaktadır. Söz konusu düşünüş, rasyonaliteye uygun bir düşünme biçimidir çünkü yaratıcı üretkenlik, “normalliğin” sınırını aşmaktadır. Aklın yapabileceklerinin gücü de modernite tarafından sınırlandırılmıştır. Böylece akıl da kendisine yüklenen değerler açısından delilik gibi müphem bir kavram görünür.

Delilik ile akıl her daim belirsizliğini koruyan iki kavramdır. Delilik, Dols’un perspektifinde salt normal davranışın kabul gören standartlarının ötesinde konumlandırılır ve Dols, deliliği şu şekilde tanımlar: “...belirli bir zamanda belirli bir yerdeki sosyal grubun anormal ya da hayli olağandışı gördüğü ısrarcı davranış türü.”¹¹² Delilik bir anormallik olarak görülmektedir ve deliliğin teşhisinin dayandığı temellerin teorik açıklığa kavuşturulması ekseriyetle üç temel yorumlama ile olur ve yorumlamalar akıl hastalığının/akıl hastasının temel çerçevesini oluşturmaktadır: 1) Geleneksel Hasta Modeli: akıl hastalığını beynin işlev bozukluğundan kaynaklı patolojik bir durum olarak görür. 2) Anlaşılabilirlik Modeli: Akıl hastası, mantığın yitiminden veyahut sağduyunun temel koyucu kurallarına aykırı davranışlarda bulunmakla özdeşleştirilir. 3) Sapma Modeli: akıl hastalığını sosyal norm ve düzenden bir kopuş olarak görür ve psikiyatrik

¹¹⁰ Akt. John Frosch, “Normal-Anormal, Ruhsal Sağlık- Ruhsal Hastalık”, *Bir Bilim Olarak Psikiyatri* içinde, haz: Erol Göka ve Kemal Sayar (İstanbul: Ağaç Yayıncılık, 1992), 34.

¹¹¹ Aksoy, “Deli Dahi”: Bipolar Bozukluk ve Yaratıcılık İlişkisine Eleştirel Bir Bakış”, 235.

¹¹² Dols, Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 20.

tedaviyi sosyal kontrolün bir biçimi olarak tasavvur eder.¹¹³ Sosyal kontrolün sağlanmasında sosyal norm kavramı psikiyatri tarafından bir ölçüt olarak kullanılır. Bu ölçüt neyi ifade eder?

Etimolojisi itibariyle norm kavramı, Latince gönye (dik açılı alet) anlamına gelen *Norma*’dan türemiştir. Bir norm ya da bir kural; dik tutmaya, dikmeye, doğrultmaya yarayandır. Normları uygulamak, standardize etmek; bir varoluşa bir veriye bir gereklilik dayatmak demektir.¹¹⁴ Norm kavramının kökü hakkında bilinmesi gereken ise şudur: Bilimsel yöntemlerle nesnel olarak belirlenebilir bir kavrama indirgenemeyecek özgün bir kavramdır.¹¹⁵ Fakat modern düşünce tarafından belirlenen normun rasyonaliteye indirgenmesi, sosyalizasyon sürecinde rasyonel olanı görünür kılmıştır. Rasyonel olanın görünürlüğü neyi ifade eder ?

Rasyonel kelimesi etimolojik olarak *ratio*¹¹⁶ kelimesinden türemiştir. Ratio oran/akıl demektir. Rasyonalite hem felsefenin hem de sosyal teorinin en temel kavramı olarak bizzat düşüncenin işleticisi olarak görülmektedir. Aristo’dan beri insanın doğası tanımlanırken onun logos sahibi bir varlık olduğu belirtilir. Batı geleneğinde söz konusu tanım formuna Latince tercümesi *ratio* kavramı olarak yerleşmiştir. Heidegger *logos*’ un *ratio*’ ya dönüşümünü daha derin bir yoruma tabi tutar. Heidegger’e göre logos, *legein* fiiline aittir. Bu iki kavram *ratio*’ nun hesaplayıcı düşünmesini içerse de ondan daha asli bir anlama sahiptirler. *Logos* söz, *legein* ise söylemek anlamına gelir.¹¹⁷ Rasyonalite modern batı düşüncesinin merkezi enstrümanıdır çünkü dini kazanımlardan uzaklaşmış ve yeni bir görünüm elde etmiştir. Akıl, din üzerinden yükselişe geçmiş ve dünya hakkındaki gerçekleri kavramak amacıyla *a priori* aklın gücünü göstermek istemiştir. Nitekim akıl da “rasyonel bir din” inşa etmiş ve aklın ortodoksluğu da “normal” insanların

¹¹³ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”,21.

¹¹⁴ Canguilhem, “*Normal ve Patolojik*”, 203.

¹¹⁵ Canguilhem, “*Normal ve Patolojik*”, 193.

¹¹⁶ Ratio kavramının Batı düşünce dünyasındaki tarihi serüveni için bkz: Feridun Yılmaz, *Rasyonalite; İktisat Özelinde Bir Tartışma*, İstanbul: Paradigma Yayıncılık, 2009

¹¹⁷ Feridun Yılmaz, *Rasyonalite İktisat Özelinde Bir Tartışma* (İstanbul: Paradigma Yayıncılık, 2009) 16-17.

barındığı bir “cennet” tasarlamıştır. Cennete rasyonel düşünceye karşı bir mantığa sahip olan “deliler” kabul edilmemiştir.

Brian Fay, *Çağdaş Sosyal Bilimler Felsefesi* adlı eserinde; rasyonalistlerin insan eylemlerinin bir düzeyde rasyonel olması gerektiği savını hatta irrasyonel görünen eylemlerde, nihai olarak, eylem olmaları konteksinde rasyonel olarak ele alınmasını eleştirmektedir. Ona göre, rasyonalizmin iddiasının tersine, aktörlerin eylemlerinin ardındaki gerekçeler *irrasyonel* olabilir, böylece aktörlerin eylemleri de irrasyonel olacaktır. İrrasyonel olan içinde inanç ve istekleri barındırır. Mantıkdışı istihraçların olabirliğinin, nevrotik eylemlerin nasıl olduğuyla doğrudan bir ilişkisi vardır. Ancak belirsiz olan inanç ve arzular göz önüne alındığında, görünüşte nevrotik olan davranışın açıklamaları bunun rasyonel bir eylem olduğunu göstermeyebilir.¹¹⁸ Modern toplumda rasyonaliteye dayalı eylem, “ortodoks modernistler” tarafından kutsallaştırılır, modern düşünce tarafından belirlenir ve irrasyonel davranışlar modern sosyal normdan bir sapma olarak görülür. Normal olan, öteki olarak bir sapma yaratır, sapma ise bizi normal ve patoloji tartışmasına götürür.

Canguilhem’e göre yaşam fenomenlerinde iki şey vardır: birincisi, sağlık durumu; ikincisi, hastalık durumu. Buradan da farklı iki bilim çıkar: sağlık durumunun fenomenleriyle ilgilenen, fizyoloji bilimi; hastalık durumunun fenomenleriyle ilgilenen patoloji bilimi. Bu fenomenlerin tarihi bizi, güçlerin bozulmuş olduğu fenomenlerin tarihine götürür.¹¹⁹ Tarih karşımıza şu iki olguyu çıkarır: *Normal* ve *Patoloji*. Normal olgusu, Littré ve Robin’in Tıp sözlüğü, tarafından şu şekilde tanımlanır: Normal [normalis, norma'dan, kuraldan gelir] kurala uygun, düzenli olandır. Etimolojik olarak norma, gönye demek olduğu için normal olan ne sağa ne sola eğilen, tam ortada durandır; buradan iki anlam türemiştir: Normal, olması gerektiği gibi olandır ve belirli bir türün çoğunluğunda görülen ya da ölçülebilir bir karakterin ortalamasını ya da oran ölçüsünü

¹¹⁸ Brian Fay, *Çağdaş Sosyal Bilimler Felsefesi*, çev. İsmail Türkmen, (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2017), 139-149.

¹¹⁹ Canguilhem, “Normal ve Patolojik”, 105.

oluşturandır.¹²⁰ Canguilhem' e göre normal, bir gerçeklik yargısı değildir; bir değer yargısıdır. Bir varlığın en yüksek ruhsal kapasitesini tanımlayan sınır bir kavramdır. Normalliğin üst sınırı yoktur. Anlamsal olarak patolojik; normal kavramından hareketle anormallik olarak belirtilir fakat patolojik ya da anormal durum her tür norm yokluğundan oluşmamaktadır. Hastalık hâlâ bir yaşam formudur ama başka bir norma değişme yeteneği olmaması anlamında alt bir normdur. Hasta canlı, tanımlanmış varoluş koşullarında normalleşmiştir ama başka koşullarda başka normlar oluşturma kapasitesini kaybetmiştir. Normal kavramı, kendinde nesnel bir ölçüye sahip bir varoluş kavramı değildir. Anormal, normal olmayan değil de başka bir normal olması itibarıyla, patolojik de normalin bir çeşidi olarak anlaşılmalıdır.¹²¹ Patoloji normalin bir çeşidi olarak ele alınırsa şayet, anlaşılmayan insan davranışları, anlaşıldığı takdirde daha az hastalıklı var sayılabilir mi?

Rosenhan, deli-akıllı, normal-anormal ayrımının geçerliliğini sorgularken normallik ve anormallik ayrımının sanıldığı kadar doğru olmayabileceğini fark etti ve teşhise götüren temel kriterlerin hastanın kendisinde mi yoksa çevrede ve gözlemcinin hastayı bulduğu kontekste mi yattığını sorguladı.¹²² Nihayetinde psikiyatrik teşhisin gözlemcinin zihninde bulunduğu (inşa edildiği) ve muayene edilen kişinin karakterinin tümüyle ifşa edilemeyeceği kanısına vardı.¹²³

Jones, normal bir akıl bulmanın imkânsız olduğunu söylerken; Joseph normalliği, psikoanalitik açıdan sağlık olarak, psikoanalitik terapi esnasında elde edilen eğrinin istatistiki bir ortalaması olarak açıklar. Escalona, normal davranışın sosyal ortamla kişi arasındaki etkileşimin sonucu olduğunu belirtir. Glover, bazı durumlarda normalliğin fark edilmemiş, o toplumun gerçeğine çok iyi uyum sağlamış bir tür delilik olduğunu belirtir.¹²⁴ Bir olgunun yaygınlığı onu normal ve sağlıklı yapmaz. Aynı olgunun toplum

¹²⁰ Canguilhem, "Normal ve Patolojik", 103.

¹²¹ Canguilhem, "Normal ve Patolojik", 98-170.

¹²² "Rosenhan Deneyi". 7 Haziran 2023'te erişildi, [Rosenhan Deneyi Nedir? Psikoloji ve Psikiyatri, Akıl Hastası Olanla Olmayanı Ayırt Edebilir mi? - Evrim Ağacı \(evrimagaci.org\)](http://evrimagaci.org)

¹²³ Akt. John Frosch, "Normal-Anormal, Ruhsal Sağlık- Ruhsal Hastalık", 33.

¹²⁴ Akt. John Frosch, "Normal-Anormal, Ruhsal Sağlık- Ruhsal Hastalık", 37- 41.

tarafından kabul görmesi de bunu sağlamaz.¹²⁵ Normallik ve anormalliğin standart bir tanımının mevcut olmadığını gösteren fikirler, esasen normalin ve anormalin değer yargılarından oluştuğunu gösterir. Delilik de üzerinde mutabakata varılamamış anormallik kavramı üzerinden yükselir ve akıl hastalığına indirgenir. Bu kendi içinde değere bağlı, gerçekliği yansıtmayan, aydınlanma hareketinin akli kutsanmasının bir ürünüdür.

Aydınlanmanın temel düsturu evrenin tüm unsurları ve ayrıntıları ile rasyonel olduğu üzerinedir. Fiziki evren rasyonelse onda işleyen rasyonel ilkeler de mevcuttur. Bu düşünceden hareketle insan zihninin de rasyonel olduğu ve bütün ilkeleri keşfetme kabiliyeti olduğu haizdir.¹²⁶ Dolayısıyla Aydınlanma düşüncesi insanı da rasyonel bir varlık olarak varsayar. Rasyonellik ise irrasyonel olanı yok eder ve kendisini ifade etmesine imkân vermez. İnsan davranışlarının irrasyonel doğası normatif bir çerçevede ele alındığı için rasyonel değildir. Normatiflik ise değer yüklüdür. Bu çerçevede ele alınan delilik-akıl dışılık da değer yüklü ayrımlardan biridir ve ayırım bize neyi ifade eder?

Antik Yunanlılar, insanın akılcılığına şişirilmiş bir bakış ile yaklaştı ve ardından mantığın anlamadığı birçok “karanlık” alanı açıklamak için belirsiz bir akıldışılık kavramı yarattı. Delilerin davranışlarını anlaşılmasız olarak gördüklerinden dolayı Yunanlılar deliliği en aşırı akıldışılık biçimi olarak gördüler fakat deliler hakkında şu bilmece hala cevapsızdı: Delilik Tanrıların akıldışılığının esinlediği bir şey mi yoksa bedenin hayvan akıldışılığı mıydı? Yunanlılar mit ve oyunlarında ekseriyetle deliliğin üzerinde kutsal bir el gördüler. Plato, şiirsel esin ve aşk deliliği gibi delilikten kaynaklanan “kutsallıklar”dan bahsetti. Aristo ise deliliği bir hastalık, insanı hayvan düzeyine indirgeyen organik bir akılcılık çöküşü olarak görmüştür.¹²⁷ Akıllılık ve akıldışılık bir dikotomi içinde oluşsa da akıldışılık da tekrar kendi içinde bir dikotomiye maruz kalacaktır. Bir yandan kutsal deli, diğer yandan hayvani delilik.

¹²⁵ Akt. John Frosch, “Normal-Anormal, Ruhsal Sağlık- Ruhsal Hastalık”, 44.

¹²⁶ Feridun Yılmaz, “Rasyonel İktisat Özelinde Bir Tartışma”, s.19.

¹²⁷ John McCrone, *Akıldışılık Miti Plato'dan Uzay Yoluna Kadar Aklın Bilimi*, çev. Şen Süer Kaya (İstanbul: AD Yayıncılık, 1997), 175-176.

Ortaçağda Katolik Kilisesi deliyi meleklerin mi yoksa şeytanların mı tutsak aldığına karar vermek durumunda kaldı ve bazıları görüşlerinin güçlülüğünden dolayı azizlik mertebesine çıkarıldı başkaları da içlerinde kötü ruhların çıkarılması için yakıldı. Aydınlanma ile yeni bir perspektif ile John Locke, deliliğin ne gizli bir bilgelik ne de insanlığın hayvani köklerini gösteren bir mantık çöküşü olduğunu, deliliğin bozulmuş bir bilinçle mantık yürütme çabalarından kaynaklandığını belirtmiştir. Delilik bir akıldışılık değildir, çarpık bir gerçeklik içinde farklı bir mantığa bürünmektir. Romantik hareketin doğmasıyla birlikte, akıldışılığın, kutsal yüzünün mü hayvansı yüzünün mü delilikte görüldüğü sorusu üzerinde yoğunlaşmıştı. Ortaçağ'da egemen görüşte delilik, vahşi doğaya ait ve mantığı alaşağı etmek için tutkuların isyankâr kara yığında bir araya geldiği ahlaksız bir devrim olarak görüldü.¹²⁸

Akıldışılık, modern biçim almaya başladı ve bedenın “kötü” akıldışılığıyla , kutsal ruhun “bilge” akıldışılığı arasında bir yerde asılı hale geldi.¹²⁹ Akıl-dışılığın gerçek bir ayrımın bir tarafı olduğunu kabul etmek, akıl-dışılığın da bir anormallik olduğunu kabul etmek demektir. Nitekim ayrım birtakım problemleri bünyesinde barındırır. Akıllılık ile delilik esasen kendilerine yüklenmiş olan anlamları taşır. Akıllılık normallikle, delilik ise anormallikle özdeşleşir.

Normallik üç açıdan ele alınabilir: İlki, istatistiki kullanımına bağlı olarak ortalama ve orta gibi anlamlara gelir ve kesinliği ifade eder. Söz konusu kesinlik, genelgeçer değildir çünkü zamanla kullanılan referans aralığında değişiklikler olduğunda normal olan da değişir. İkincisi, tıp ve biyolojinin kullandığı normaldir. Bu yaklaşım ekseriyetle biyolojik işlevlerden bahsedilirken kullanılmaktadır. Üçüncü olarak ise değer yargılarla ilişkili olarak kullanımındır. Bir şeye normal olup olmadığını söylerken o şeye bir değer atfetmiş oluruz ve değer normal olarak kabul edilmeyen bir birey toplum tarafından dışlanıp damgalanma tehlikesiyle yüzleşebilir.¹³⁰ Akıldışılık, değer yüklüdür ve bir bakış açısidir. Tarihi olarak Antik Yunan'a kadar uzanır ve günümüzde de akıl dışılık akıl

¹²⁸ McCrone, “Akıldışılık Miti Plato'dan Uzay Yoluna Kadar Aklın Bilimi”, 176-177.

¹²⁹ McCrone, “Akıldışılık Miti Plato'dan Uzay Yoluna Kadar Aklın Bilimi”, 19.

¹³⁰ Tayyibe Bardakçı, Hakan Ertin, “Hastalık, Sağlık ve Normal Kavramlarına Felsefi Bir Bakış”,60-61.

hastalığı olarak görülür. Akıl kendi varlık düzlemini akıl dışılık üzerinden oluşturur ve akıl dışılığın/deliliğin çehresi aklın normal olanı belirlemesi ile ifşa olur. Foucault, aklın kendisini delilik üzerinden oluşturmasını şöyle ifade eder: “...akıl için sahiplenilme nesnesi olmasının nedeni onun için ihtiyaç nesnesi olmasıdır. Bu ihtiyaç onun bizatihi içeriğine ve varoluşunun anlamına temas etmektedir; akıl deli olmaksızın gerçekliğinden mahrum kalacak, boş tekdüzelik kendi kendinin can sıkıntısı, kendi çelişkisini mevcut kılacak olan hayvansal çöl olacaktır.”¹³¹ Aklın kudreti, kendi varlığını, dünyanın hükümrancılığına tayin etmek için deliliği bir öteki olarak yarattı ve deliliği olumsuzlayarak akılsızlık ile özdeşleştirdi. Delilik, aklın sınırlarından uzaklaştırıldı ve ifadesizlik ile baş başa bırakıldı. İfadesizliği, mantıksızlık olarak *derasion* olarak görüldü.

Mantıksızlık, Borgna’ya göre karşı-mantığın insani bir durumuna yönelik izler taşır fakat, bu mantık tecrit halinde olsa da kendi içinde karşı bir anlamı taşır. Söz konusu karşı anlam, natüralist kategorilerle anlaşılabilir. Mantık ve mantıksızlık, anlam ve karşı anlam üzerinden ifşa edilir. Psikotik öznedede, psikotik deneyim anormalliğe indirgenemez çünkü psikotik deneyimin nedenleri ile ilgili uzlaşma sağlanamamıştır.¹³² Uzlaşma varılamasa da deli, psikotik özne olarak akıl hastanesinde yerini alacaktır. Akıl hastanesi ise *söyleyiş* (diyalog) imkanını ortadan kaldırarak, teşhislerin girdabına düşürdüğü deliyi fenomenolojik ve varoluşsal kökünden uzaklaştırır. Hölderlin, söyleşinin önemini şöyle ifade eder:

“Çok şey gerçekleştirdi insan.

Çok semavinin adını andı

Söyleyiş olduk olalı

Dinleyebildik birbirimizi.”¹³³

¹³¹ Michel Foucault, *Deliliğin Tarihi*, çev: Mehmet Ali Kılıçbay, 7.b., Ankara: İmge Kitabevi, 2017, s.499.

¹³² Eugenio Borgna, *Melankoli*, çev: Meryem Mine Çilingiroğlu (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2019), 20-21.

¹³³ Akt: Borgna, “Melankoli”, 196.

Yukarıdaki mısralarda insanın varlığının asli bir unsuru olarak söyleşinin kesintiye uğraması “delinin” bir psikotik özne olarak görülmesine sebep olmuştur. Şimdi ise söyleşinin nasıl bir şekle büründüğünü deliliğin tarihine odaklanarak inceleyebiliriz.

2. BÖLÜM

MODERN DÜŞÜNCE HERETİK AVINDA: ÖZGÜRLÜK VAADİNDEN İFADESİZLİK CEHENNEMİNE DELİLİĞİN TARİHİ

“Hepimiz ilk ve son kez şairlerin deli olduğunu itiraf edelim; belki de bu, psikiyatristleri bunu her bir vaka için ayrı ayrı kanıtlama oyunundan kurtarır.”¹³⁴

[Thomas Szasz, *Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi*]

2.1. Bir Muammanın Tarihi Seyri

Deliliğin sosyolojik soruşturması tarihin ışığı altında başlar. Deliliğin köklerini anlamak için, deliliğin geçmişte olduğu şimdi de sınırlarını belirlemek, deliliğin farklı dönemlerdeki tezahürlerini anlamımıza yardımcı olur. Delilik konteksten derin bir şekilde etkilenir ve kontekstler tarihin karmaşıklıklarının anlaşılmasını sağlar. Delilik tıbbi deneyimin ötesine uzanır ve bu deneyimin oluşmasına kadar delilik, farklı dönemlerde, farklı şekillerde ele alınırdı. Deliliğin ne olduğu, nasıl tanımlandığına bağlı olarak değişmiştir. O halde bu değişimin izlerini sürmeye başlayabiliriz.

Anormal davranışlarla ilgili eski kaynaklarda Çinlilerin, Mısırlıların, İbranilerin ve Yunanlıların bu tür davranışları, insanları ele geçirdiği inanılan tanrı ve şeytanlara atfedildiği görülür. İnsanlarda görülen belirtilere göre, benliği ele geçiren varlığın iyi mi yoksa kötü mü olduğuna karar veriliyordu. Konuşması ya da davranışları dini ya da mistik

¹³⁴ Thomas Szasz, *Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi*, çev. Çağatay Koparal (Ankara: Hece Yayınları, 2017), 57.

bir nitelik sergilediğinde Tanrı ya da iyi bir ruhun söz konusu olduğu düşünülüyordu. Tam tersi bir durumda ise, öfkeli bir Tanrı'nın ya da kötücül bir ruhun işi olduğu düşünülüyordu.¹³⁵ Anormal davranışların açıklanmasında doğüstü güçler olarak Tanrı ve şeytan merkezi bir rol oynamaktaydı.

Scull, İbranilerin, deliliği Tanrı tarafından verilen bir tür ceza veya lanetlenme olduğuna inandıklarını ifade eder. Delilik muammasıyla karşı karşıya kalan İbraniler, antik dünyadaki birçok halk gibi aklını kaçıranların başına gelen ürkütücü tahribatı açıklamak için kötü ruhlarca çarpılma kavramına yöneldiler. Yahudiler Kral Saul'un deliliğinin, Tanrı'dan gelen bir lanet olduğuna inanmışlardır.¹³⁶ Dini anlatılarda sıklıkla lanet ve ceza ile ilişkilendirilen delilik halinden bahsedilir.

Samuel aklını kaçıran Saul'un peygamberlik taslayışından söz ederken kelimeyi çok geniş bir anlamda kullanır. Tıp tarihçisi George Rosen'in hatırlattığı üzere İbranicede "peygamber gibi davranma" ibaresi; "abuk sabuk konuşma", "kendinden geçme" ya da "dizginsiz davranma" olarak da tercüme edilebilir.¹³⁷ Kısaca İsrailoğullarında ilahi takdirle düzenlenmiş doğadaki kaprislerin devlet yönetimindeki talihsizliklerin ve günlük hayattaki tehlikelerin dini ya da doğüstü anlamla yüklü olduğu bir dünyada, deliliğin akli başında kişilerde yarattığı dönüşümler ilahi hoşnutsuzluğa bağlandı.¹³⁸ Bu ise deliliğin anlaşılmasında tıbbi kaygıların değil, dini kaygıların olduğunu gösterir.

Eski Yunan'daki ilk şifa tapınakları, Yunanistan'da M.Ö 461-429 yılları arasında Atinalı Perikles'in önderliğinde kurulmuştur. M.Ö V. yüzyılda Yunanlıların insan bedenini kutsal saymaları neticesinde insan anatomisi ve fizyolojisi alanındaki ilerlemelerden ziyade zihni bozuklukların anlaşılması ve tedavisinde ilerlemeler görülmüştür. Modern tıbbın kurucusu olarak kabul edilen Yunan hekim Hipokrates (M.Ö. 460-377);

¹³⁵ James N Butcher, Susan Mineka, Jill M. Hooley, *Anormal Psikoloji*, çev. Okhan Gündüz (İstanbul: Kaktüs Psikoloji, 2013), 51.

¹³⁶ Scull, "Uygurluk ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi", 20

¹³⁷ Scull, "Uygurluk ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi", 21.

¹³⁸ Scull, "Uygurluk ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi", 23.

hastalıklara tanrıların ve kötü ruhların sebep olduğu görüşünü reddetmiş ve zihni bozuklukların da diğer hastalıklar gibi doğal nedenlerden kaynaklandığını savunarak zihni bozuklukları üç kategoriye ayırmıştı: Mâni, Melankoli ve Firenit (Beyin Humması)¹³⁹ Bu kategoriler Hipokrates hekimliğinin ayırt edici özelliğini de ortaya koymuştur. Hipokrates hekimliğinin en temel özelliği vücudun birbiri ile ilişkili ve ortamla sürekli etkileşim halindeki unsurlardan oluşmuş bir sistem olduğu savıdır. Bu sava göre insanlar dört temel unsurdan oluşur: Vücudu sıcak ve yaş tutan kan; vücudu soğuk ve yaş tutan ter ve gözyaşı gibi salgılardan oluşan balgam; vücudu sıcak ve kuru tutan sarı safra; vücudu soğuk ve kuru tutan kara safra sıvısı. Bu sıvıların (sıvıların) vücuttaki ağırlıklı oranları farklı mizaçları doğurur. Kan bol olduğunda sıcak kanlı; balgam ağır bastığında soğuk ve donuk kanlı; safra aşırı olduğunda asabi¹⁴⁰ ve kara safra aşırı olduğunda melankoli ye yol açardı. Bu temel unsurların işleyişindeki dengesizlik, bozuk bedeninin bozuk bir zihne yol açabileceği ve tam tersinin de olabileceği yönünde bir düşünceye yol açmıştır. Hipokrates'e göre delilikteki sorunun kaynağı, bir sıvı dengesizliğiydi. Aşırı kan beynin ısınmasına ardından da kabuslara ve korkulara yol açardı. Aşırı balgamın yol açabildiği bir cinnetin mağdurları “sakin tavırlı hiç bağırmayan ve bir rahatsızlık yaratmayan” kişiler olarak tarif edilirken deliliği safradan kaynaklanan kişilerin ise bağırıldığı söylenirdi.¹⁴¹ Böylelikle deliliğin neden olduğu sorusuna verilen cevap beden patolojisi üzerinden açıklanılmaya çalışılmıştır. Vücuttaki birbirinden farklı olan söz konusu sıvılar, sıvı dengesizliği ile doğa-üstü açıklamalardan natüralist açıklamalara kaymıştır.

Yunan ve Roma hekimleri, saranın, cinnetin, melankolinin ve akıl bozukluğunun neden olduğuna ilişkin soruların cevabını artık doğaüstü bir güce bağlı olarak değil, insan bedeninden kaynaklı açıklamalarda aramaktadır. Sağlığın bozulmasında fiziki etkenlerin yanı sıra psikososyal etkenlerin rolünü de holistik yaklaşımla ele almaları ve vurgulamaları diğer hastalık biçimlerine ilişkin açıklamalarında olduğu gibi onları deliliğe ilişkin tamamen natüralist açıklamalar yapmaya yönlendirdi.¹⁴² Nitekim,

¹³⁹ Butcher, Mineka, Hooley, “Anormal Psikoloji”, 52.

¹⁴⁰ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 30.

¹⁴¹ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 37.

¹⁴² Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 29-35.

hastalığın kaynağına ilişkin natüralist ve doğaüstü, dini ve seküler anlatılar yüzyıllar boyunca yan yana varlığını sürdürecektir. Tarih boyunca deliliğe kutsiyet atfedilmesinin nedeni, deliliğin sahip olduğuna inanılan bazı hususlardır, Scull şöyle ifade eder:

“Delilik dünyayı “görme”nin başka bir olası yolunu temsil ediyor olabilirdi: Şen, erotik, yaratıcı, kahince, dönüştürücü. Birçok kişi için akıl, bilgiye giden soylu yolu sağlıyor gibiydi. Bazıları ise başka türden gizli bir bilgi (sezgisel, öngörülü ve dönüştürücü bilgi) ya da mistisizm (etimolojik kökeni “gizli” anlamındaki Yunanca *mystikos* kelimesi) bulunabileceği ve deliliğin bu mistik alemin anahtarlarını sağlıyor olabileceği konusunda direttiler.”¹⁴³

Bilmek söz konusu olduğu vakit mistisizm de bilmenin farklı bir yolu olarak ele alınır. Bilmenin rasyonel olmayan bu yanı bize deliliğin hakikate ulaşmada farklı bir “mantığa” sahip olduğunu gösterir. Bu “karşı-mantık”, irrasyoneliteyi ifade eder.

Geç Antik dönem tıbbında ise Galenos’un tıp sistemi egemendi. Galen’in humoral patoloji merkezli tıp uygulaması senelerce Orta Doğu’da profesyonel tıbbın çekirdeğini oluşturdu. Aynı zamanda akli bozuklukları izah ederken temel bir dayanak noktası oldu. Humoral Patolojiye göre akli dengesizlikler çoğunlukla beynin işlevini bozan dört unsur arasındaki dengesizlikten kaynaklanmaktaydı. Dört unsur/Ahlat-ı Erbaa ise doğanın dört elementine karşılık gelmektedir: hava, toprak, ateş ve su. Dört unsur teorisi, Yunan doğa felsefesinde insan vücudunun temel unsurları olarak görülmüştür. Bu unsurların vücudun çeşitli organlarında üretildiğine inanılıyordu.¹⁴⁴ Örneğin, Yunanca *melaina chole* ya da Latince *atra bilis*, korku ve üzüntüyü içeren akli dengesizlik anlamına gelse de genellikle vücuttaki kara safraya ilişkin bir durum olarak görülürdü. Galen şu kanıyı geliştirdi: Melankoli bizatihi vücutta doğal olmayan bir şekilde, yanmış halde bulunan kara safraydı. Bu kara safra ortaçağ Latin hekimlerince *melancholia adusta* (yanık melankoli) olarak bilinirdi.¹⁴⁵ Melankolinin Yunan tıbbı ve sonrasında Arap metinlerinde bütün

¹⁴³ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 38.

¹⁴⁴ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 36.

¹⁴⁵ Dols, “Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli”, 37.

detayları ile alınmış olması, bu hastalığın antik ve ortaçağ döneminde en sık rastlanan ve tedavi edilen ruhsal bozukluk olmasıyla açıklanabilir.¹⁴⁶

Ortaçağ'da ise Yunan tıbbı Orta Doğu'nun İslam ülkelerinde varlığını sürdürebilmiştir. İlk akıl hastanesi, M.S 792'de Bağdat'ta kurulmuştur ve bunu Şam ve Halep'teki diğerleri izlemiştir. Akli rahatsızlıkları olanlara hastanelerde insancıl tedaviler uygulanıyordu.¹⁴⁷ Bu insancıl tedavilerin uygulandığı mekanlardan biri 847-861 yılları arasında Bağdat ile Vasıt arasındaki Deyrihizkil'de akıl hastaları için kurulmuş Bimarhanelerdir. Bu bimarhanelerin akıl hastalarının tedavisine adanmış ve döneminin en iyi şifahanelerinden biri olduğu belirtilir. 1400'lü yıllarda İspanya ve İngiltere'de kurulan psikiyatri hastanelerine oranla daha gelişmişlerdi. Bugün hala faaliyette olan ve Ahmet b. Tolun'nun Mısır'da kurduğu Bimarhane, X. yüzyılda akıl hastalarının da tedavi gördüğünü kanıtlamaktadır. Bimarhane içinde hastaların bu şifahaneye özgü kıyafetler giydiği, hekimler tarafından tedavi edildiği, kendilerine ilaç ve yemek getirildiği ve hasta bakımı hizmetleri açısından günümüz hastanelerinin özelliklerini taşıdığı bilinmektedir.¹⁴⁸

İslam medeniyeti süresince şekillenmiş Bimarhaneler, "Anadolu'nun şefkat abideleri" olarak adlandırılmış ve bu kurum, yatarak tedavi edilen hastalarla birlikte şehirden gelip geçen kişilere ücretsiz tedavi imkânı da sunmuştur. Hastaneler, modern dönemle birlikte bir kısıtlama, soyutlama ve hapsetme mekânı olarak görülürken, Osmanlı döneminde külliye'nin önemli bir parçası olan şifahaneler ise, hastaların kendilerini toplumdan soyutlanmış hissetmelerini engellemiştir.¹⁴⁹ İslami hastaneler, XVII. Ve XVIII. Yüzyıl Avrupa hastanelerindeki Foucault'un öne sürdüğü gibi toplum tarafından istenmeyen kişilerin "büyük kapatılma" işlevinin yorumlanmasına benzememektir. Dols, İslami hastanelerin, mağdur grupların gelişi güzel kapatılmaları için tasarlanmadığını, tedavi

¹⁴⁶ Dols, "Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli", 42.

¹⁴⁷ Butcher, Mineka, Hooley, "Anormal Psikoloji", 55.

¹⁴⁸ Ayşe Sarı, Sezgin Zabun, "Bimarhaneler Hakkında Alan Yazın Çalışması", *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3) (2021): 588. <https://dergipark.org.tr/>

¹⁴⁹ Sarı ve Zabun, "Bimarhaneler Hakkında Alan Yazın Çalışması", 588-589.

gören kişi sayısında bir aşırılık olmadığını ve hastanenin şehrin göbeğinde yer alarak bir tecrit mekânı olmadığını belirtir. Ayrıca bu hastanelerde uygulanan tedaviler nebati kökenli ilaçlarla yapılmaktadır.¹⁵⁰ İslam medeniyetindeki tedavinin bir bölümü manevi/ahlaki açıdan sağlam olmaya hasredilir. Ebu-Bekir Razi tedavinin bu yönü ile ilgili *et-Tıbbu'r- Ruhani* isimli eseri kaleme almıştır.¹⁵¹ Razi, *et-Tıbbu'r Ruhani* kavramını, kalbin afetlerini ve hastalıklarını ortaya çıkararak tedavi yollarını ve iyileştirme çarelerini bulmaya çalışan, itidalini öğreten ve bu yolla kalbi kemale ulaştırmayı hedefleyen ve ahlaki tedbirler ile psikolojik şartlar vasıtasıyla nefsin ve bedenini sağlığını koruma ile ilgilenen bireyi ahlaki anlamda kemale ulaştırmaya çalışan bir ahlak ilmi olarak açıklar.¹⁵² Ahlaki açıdan tedavi, insanların tabiat ve mizaçları ile sosyo-kültürel çevrelerindeki, psikolojik yapılarındaki farklılıklar dikkate alınarak kolay olandan zor olana tedrici bir metot takip edilmelidir.¹⁵³ Razi, insanın varlık bütünlüğünden hareketle beden ile ruh arasındaki ilişkide ruhun aktif bir rol oynadığını, ruh sağlığının da belli ahlak ilkelerine bağlı kalarak kazanılacağını anlatır.

Osmanlı'daki bimarhaneler halkın sağlık ihtiyaçları ve sosyo-kültürel gereksinimlerini karşılayan, birer sosyal merkez niteliğindeki yapılarıdır. Avrupa'daki uygulamalarla kıyaslandığında Türk ve İslam toplumlarında “deli” olarak adlandırılan hastaların konum ve tedavileri çok daha iyi bir konumdaydı. Örneğin müzik, bir terapi yöntemi olarak kullanılmıştı. Müziğin özellikle durgun, kırgın, kayıtsız ve hayata küskün hastalarda daha yüksek etki gösterdiği bilinmektedir. Hekimler, insan nabızı ile müziğin hareket tarzı ile yöntemi arasında bir bağlantı olduğu ve nabız hareketlerinin seyrinin bir makam ve ezgiye denk olduğu düşüncesini taşıyorlardı.¹⁵⁴ Müzik gibi su da bir tedavi aracı olarak kullanılıyordu. Hem doğal hem de suni su havzalarına tıbbi nitelikler atfediliyordu.¹⁵⁵ Bilhassa hamamlar, “kuru” belirtilerden muzdarip insanların “yaş” dengelerini geri getirmenin bir aracı olarak sağlıkla ilişkilendiriliyordu. Örneğin,

¹⁵⁰ Dols, *Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli*, 171-176.

¹⁵¹ Rahman, “İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp Değişim ve Kimlik”, 124.

¹⁵² Ebu Bekir Razi, *Ruh Sağlığı et-Tıbbu'r Ruhani*, çev. Hüseyin Karaman (İstanbul: İz Yayıncılık, 2021), 18.

¹⁵³ Razi, “*et- Tıbbu'r Ruhani*”, 27.

¹⁵⁴ Sarı ve Zabun, “Bimarhaneler Hakkında Alan Yazın Çalışması”, 593.

¹⁵⁵ Miri Shefer Mossensohn, *Osmanlı Tıbbı Tedavi ve Tıbbi Kurumlar 1500-1700*, çev. Bülent Üçpınar (İstanbul: Kitapevi Yayınları, 2014), 119.

yıkanmak delilik için olağan bir tedaviydi. Deliliğin hastanın bedenindeki aşırı kuruluk vakalarından dolayı ortaya çıktığı düşünülüyor için, hamamların vücudun ihtiyaç duyduğu nemi geri getireceği farz ediliyordu. Dolayısıyla, delinin sıvılarının dengesini ve bunun neticesinde aklını yeniden kazanması gerekiyordu.¹⁵⁶

Orta çağ Avrupası'nda anormal davranış hakkındaki araştırmalar sınırlıydı ve psikolojik rahatsızlığı olan bireylerin tedavisi doğaüstü güçler ve dini ayinler ile yapılıyordu. Bu tedaviler insancıl değillerdi. Zihin bozukluklarının tedavisi büyük oranda ruhbanlara bırakılmıştı. Manastırlar büyük oranda barınak ve koğuş olarak kullanılıyordu.¹⁵⁷ Orta çağ Avrupası'nda deliyi karakterize eden şey neydi? Deli esas olarak hareket eden kişiydi; herhangi bir yere veya kente bağlı olamayan kentten kente, evden eve dolaşan kişidir. Özellikle başıboş bir serseriydi coğrafi açıdan olduğu kadar hukuki anlamda da marjinaldir, ona meslek, mülk verilmiyor ve aidiyet duygusundan da yoksun görünüyordu. ¹⁵⁸ Delinin konumu toplumdan topluma değişmektedir. İslam toplumlarında deli, ailesinin onayı alındıktan sonra tecrit edilmeyen bimarhanelerde daha insancıl tedavilerle şifa bulmaya çalışırken, Avrupa toplumlarında deli, sosyal hayattan dışlanmış ve şehrin uzağında tecrit edilmiştir.

XVII. Yüzyıldan itibaren deli, çalış(a)maz olmasıyla tanımlandı. Çalışamaz durumda olduğu için tedavi ve genel önlemler uygulanmaya başlandı. XVIII. yüzyılda Fransa ve İngiltere'de açılmış olan büyük hastaneler XVII. yüzyılda, esas olarak, büyük kapitalist ve sanayi toplumlarının olduğu dönemde çalışacak durumda olamayan insanları kapatmak içindi. İşte bu kapatma alanında deliler fark edilmeye ve tecrit edilmeye başlandı.¹⁵⁹ Kapitalist düzenin çarkları dönmeye başlayınca, iktisadi işleyişe dahil olamayınca, kapatılma süreci daha da kolaylaşmıştı çünkü deli üretime katkı sağlamadığı konusunda yetersiz olarak görülüyordu.

¹⁵⁶ Mossensohn, "Osmanlı Tıbbı Tedavi ve Tıbbi Kurumlar 1500-1700", 127.

¹⁵⁷ Butcher, Mineka, Hooley, "Anormal Psikoloji", 55.

¹⁵⁸ Michel Foucault, *İktidarın Gözü*, çev: Işık Ergüden&Osman Akınhay (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019), 218.

¹⁵⁹ Foucault, "İktidarın Gözü", 219.

Yetersiz olduğu konusunda hüküm giydirilen delilik, insanda kötü olan ne varsa hepsine hükmetmiştir.¹⁶⁰ Her ne kadar Orta çağın sonunda cüzzam Batı dünyasından silindiyse de bu hastalığa ilişkin imgeler ve değerler ortadan kaybolmamıştır. İki veya üç yüz yıl sonra, cüzzam hastaneleri olarak varlığını sürdüren hastanelerde, aynı dışarı atma, kovma oyunları yineleneyecektir. Bu kez oyuncular cüzzamlılar değil, deliler, yoksullar, başıboş dolaşan kimselerdir. Avrupa’da yeni bir olgu ortaya çıkmıştır. Deliler, yoksullar, serseriler, dilenciler, işsizler; hastane, ıslah evi, hapishane gibi kurumlarda kapatılmışlardır. Kapatarak onları görünmez kılmak, gerektiğinde cezalandırmak anlamına gelmiştir.¹⁶¹ Delilik konusundaki klasik deney artık doğmaktadır. Bu deney, akıl ile delilik arasındaki ilişkiyi ilga eden bir kapatmadır. Delilik nesnelere ve insanların ortasına sağlam bir şekilde demir atmıştır. Zaptedilmiştir ve tutulmuştur.¹⁶² Klasik deneyin doğuşu, dışlanan yeni öznelere belirlemiştir. XV. yüzyıl kontekstinde iktisadi açıdan bir büyüme olmuş ve XVI. Yüzyıla kadar sürmüştür.

Orta çağ düşüncesine göre, her türlü zihin ve beden hastalığı ilk günahın sonucuydu. Havva’nın bir hata işleyip Adem’i baştan çıkarmasıyla, insanın cennetten kovulup, sonlu bir dünyaya atıldığına inanılır. Bu dünyada hastalık Tanrı’nın günahkarlara verdiği cezalardan biriydi. Deliliğe ilişkin tutumların şekillenmesi Hristiyan inancın bu bakış açısına göreydi.¹⁶³ Delinin bir günah işlediğini ve bunun neticesinde deliliğin onu esir aldığını, Tanrı’nın ona bir cezası olduğu düşünülürdü.

Batı Avrupa’da delileri iyileştirme iddiasında bulunan kurumlar ortaya çıkmaya başladı. Birçoğu ise manastıra bağlıydı ve dini kurum niteliğindedi. Zamanla dini köklerin ötesine geçerek belirgin bir tıbbi kimlik edindiler. İçlerinden bazıları delilerin tedavisinde uzmanlaşmaya başladı. 1247 yılında Londra’nın surlarının dışında Bishopsgate’ de kurulan Bethlehem hastanesi, bu tür kurumların en ünlüsüydü. Bedlam olarak anılan

¹⁶⁰ Michel Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 52-53.

¹⁶¹ Elda Abrevaya, *Deliliğin Tutkusu/ Tutkunun Deliliği Psikoz Sorununa Psikanalitik Yaklaşım* (İstanbul: Bağlam Yayınları, 2002), 15-16.

¹⁶² Abrevaya, “Deliliğin Tutkusu/ Tutkunun Deliliği Psikoz Sorununa Psikanalitik Yaklaşım” 81-82.

¹⁶³ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 75.

kurum, tedrici bir surette tımarhaneye dönüştü. XIV. yüzyılın sonunda sayıca az olsalar bile delilerin bakımında bir şöhret kazanmaya başladı.¹⁶⁴

İspanya’da Arap emsalleri doğrultusunda, akıl hastalarının kuruma yatırılışında ve bakımında uzmanlaşmış bir dizi akıl hastanesi açıldı. Bunları sayısı XV. Yüzyılda yediye ulaştı. Ortaçağ’da ve erken modern çağda bu kurumlar daha yaygınlık kazanmamıştı çünkü Büyük kapatılma gerçekleşmeden önce birçok deli hala kendi ailesinin sorumluluğundaydı ve tehlikeli olduğu düşünülen delilerin bir kısmı özel tedbirlerle eve kapatılarak topluluk içinde kalır ve tehlikesiz sayıldığında dışarıya çıkıp dolaşmasına izin verilirdi.¹⁶⁵ Ortaçağ ve Erken modern çağda deli tecrit edilse de toplum içinde hala görünürde kalabilme imkânı mevcuttu.

Rönesans dönemi meczupluk için de bir “yeniden doğuştu”. “Deli” ve “Meczip” Avrupa kültüründe merkezi bir yer işgal etmeye başladı: Delilik ve delilerin belirsizlikleri, tehdit ve alay, dünyanın sersemletici akıldışılığı ve insanların güçsüz kalan yergisi içinde önemli bir görünüme büründüler.¹⁶⁶ Delilik bir anlamda ”ölüm“ korkusunu tasfiye etti. Delilik ve bu tipteki insan deneyimi sosyalleşti ve olası bir insan davranışı olarak görüldü. Bilhassa resim ve yazın söylemlerinde, meczupluk figürü, alternatif ve gerçekçi bir insan durumunun olumlu sunuşunda önemli bir sosyal araç görevi gördü. Kısaca 1650’lere dek, delilerin toplumun bütün bölümlerinde “özgürce” dolaştığı ve deliliğin resmîlikten uzak günlük sosyal davranışın olası bir parçası olduğu gerçeği rahatlıkla söylenebilir. Rönesans döneminde Batı kültürü, “delilik” deneyimine kapılarını ardına dek açmıştı.¹⁶⁷

Rönesans’ın resim alanında yeni bir cisim dikkatleri çeker ve kısa bir zaman sonra ayrıcalıklı yere sahip olacaktır: *Stultifera Navis*, Deliler Gemisi. Bu hayali gemiler içerisinde sadece *Narrenschiff* gerçek bir varoluşa sahip olmuştur, çünkü kaçıklardan meydana gelen yüklerini bir kentten diğerine taşıyan bu gemiler var olmuşlardır. Deliler

¹⁶⁴ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 78.

¹⁶⁵ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 79.

¹⁶⁶ Orhan Tekelioğlu, *Foucault Sosyolojisi* (İstanbul: Alfa Aktüel Yayıncılık, 2003), 31-32

¹⁶⁷ Tekelioğlu, “Foucault Sosyolojisi”, 32.

o tarihlerde gezgin bir yaşama sahiplerdi ve kentler onları sınırlarının dışına kolayca atıyorlardı¹⁶⁸ Kaçılması olanaksız olan teknenin içine hapsedilen deli, büyük belirsizliğe teslim edilmiştir. En azından bir şey kesindir: su ve delilik, Avrupa insanının hayalinde, birbirlerine uzun zamandan beri bağlanmışlardır.¹⁶⁹ Rönesansta kendisini ifade etmeye çalışan deli, modern dönemde ifadesizlik içerisinde bırakılacaktır.

2.2. Modern Düşüncenin Hükümranlığı: Delilik Zapt-u Rapt Altına Alınıyor

“O günler akıl çağıydı ve aptallık çağıydı, inançlar zamanıydı ve inançsızlıklar zamanıydı, ışık mevsimiydi ve karanlık mevsimiydi, umut baharıydı ve umutsuzluk kışıydı; yaşayabilmek için her şey vardı önümüzde ve yaşayabilmek için önümüzde hiçbir şey yoktu; hepimiz doğrudan cennete gidiyorduk, hepimiz doğrudan cehenneme gidiyorduk.”¹⁷⁰

[Charles Dickens, İki Şehrin Hikayesi]

Modern dönemde deliliğin gerçekliğine ulaşmaya çalışmak, bizi ışığa değil karanlığa götürmektedir. Karanlıkta kalan deliliğin yazgısı, aklın aydınlatıcı bir ışık olduğu varsayımına dayalı Aydınlanma düşüncesine bağlıdır. O halde Aydınlanmanın, ne olduğunu anlatarak başlayabiliriz.

Kant *Aydınlanma Nedir?* makalesinde aydınlanmanın parolası, *Sapere aude!* Aklını kullanma cesaretini göster! sözüdür. Aydınlanma, insanın kendi suçu ile düşmüş olduğu bir ergin olmama durumundan kurtulmasıdır. İnsan düşünce ve kanaatlerinde başkalarına bağımlı olduğu için ergin değildir. Bu *ergin olmayış* durumu ise insanın kendi aklını bir başkasının kılavuzluğuna başvurmaksızın kullanamayışından kaynaklanmıştır. İşte bu ergin olmayışa *insan kendi suçu* ile düşmüştür; bunun nedenini de aklın kendisinde değil,

¹⁶⁸ Michel Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 31-32.

¹⁶⁹ Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 36-37.

¹⁷⁰ Charles Dickens, *İki Şehrin Hikayesi*, çev. Oya Özen Mungan (Ankara: Nilüfer Yayıncılık, 2018), 7.

fakat aklını başkasının yardımı olmaksızın kullanmak kararlılığını ve yürekliliğini gösteremeyen insanda aramalıdır.¹⁷¹ Aydınlanma'daki akıl ideası rasyonel olma, erişkin olma, hayatın kurulmasındaki özerklik ve sorumluluk istemlerini kapsamaktadır. Aydınlanma akıl ve gelenek arasındaki dikotomiden neşet etmiştir. Aydınlanmanın bilgi iddiası bir güç iddiası olduğundan, akıl yani rasyonalite iddiası bir güç tutkusu olarak da görülebilir. Dünyevi akıl, aklın kutsallaşmasına doğru ilerler. Akıl olgusal dünyanın, vahyin, geleneğin ve otoritenin ötesine yerleşir. Aklın evrensel ve tarafsız olduğu söylenemez. Aklın muhtevası farklı kültürler, gelenekler, diller ve felsefeler tarafından belirlenmiştir. Bu sebeple aklın tarafsız olması mümkün değildir. Bireylerin eylemlerine yükledikleri anlam, salt akla dayanmaz. Sosyal varlığı belirleyen akıl dışında başka etmenler de vardı. Böylece rasyonalitenin, irrasyonalitenin sadece diğer bir yüzü olacağı keşfedilecektir.¹⁷²

Adorno ve Horkheimer'in *Aydınlanmanın Diyalektiği* adlı eseri, Aydınlanmanın kendi ideallerine ihanetini konu edinir. Aydınlanmayı, insanların kendilerinin efendisi durumuna getirmek istediği bir plan olarak görürler. Aydınlanmanın planı dünyayı gizlerinden kurtarmaktı, mitleri alaşağı etmektir. Nitekim mitleri parçalayacak kadar dayanıklı olan düşünme sadece kendini tahrif eden düşünmedir. İnsanlar otoritelerindeki artışın bedelini egemenlikleri altına aldıkları şeylerden yabancılaşmakla ödüyor. Mitlerin Aydınlanmayı gerçekleştirmeleri gibi Aydınlanmada attığı her adımda mitolojiye karışmaktadır. Yazarların da belirttiği gibi mit zaten aydınlanmadır, aydınlanma ise mitolojiye geri dönmektedir. Aydınlanma, tümellerin hakikat üzerindeki iddialarını boş inanç diye kovuşturmuştur. Hesaba katılabilirlik ve yararlık ölçülerine uymayan her şey Aydınlanmanın gözünde kuşkuludur.¹⁷³ Ne var ki, tamamen aydınlatılmış yeryüzü bugün muzaffer aklın getirdiği felaketleri tecrübe ediyor.

¹⁷¹ Immanuel Kant, "Aydınlanma Nedir? Sorusuna Yanıt", çev. Nejat Bozkurt, *Toplum Bilim Aydınlanma Özel Sayısı* 11, (2020): 17.

¹⁷² Çiğdem, "Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas", 57-62.

¹⁷³ Horkheimer, Adorno, "Aydınlanmanın Diyalektiği Felsefi Fragmanlar", 16-28.

Örneğin, Holocaust uygarlığın insanda doğadan kalmış marazi doğal eğilimleri kontrol altına almadaki başarısızlığı olarak görülebilir. Bu ise Hobbescu dünyanın tümüyle zincire vurulmadığını gösterir.¹⁷⁴ Holocaust akılsallık ilkesine aykırı değildir aksine, bu katliam akılcı düşünceden kaynaklanmış ve bürokrasi tarafından biçimine ve amacına sadık kalınarak yaratılmıştır.¹⁷⁵ Aydınlanma ile yeni tanrının -doğanın- tahta çıkmasıyla birlikte onun tek onaylanmış mezhebi olarak bilim ile peygamber ve keşişleri olan bilim adamlarının meşrulaştırılması geldi. İlke olarak her şey nesnel sorgulamaya açıldı. Aklın kendisini ölçülebilecek ve gözlemlenebilecek, maddi, fiziki bir şekilde gösterdiği varsayılıyordu. Aydınlanma'dan başlayarak modern dünya, doğaya ve kendisine karşı eylemci ve mühendisçi tavrıyla farklılık kazandı. Bilim, müthiş bir güç sunan bir araç olarak görüldü. Modern düşüncenin uygun modernlikte yürütme araçlarına da gereksinimleri vardı. Bu araçları “modern bürokrasi ’de buldular.”¹⁷⁶ Weber’e göre bürokrasi kurulduktan sonra artık ortadan kaldırılması en zor sosyal yapılardandır. Bürokrasi, “toplumsal eylem”i rasyonel düzenlilik kazanmış “toplumsal eylem”e dönüştürmenin başlıca aracıdır.

Güç ilişkilerini “toplumsallaştırmaya” yarayan bir araç olarak bürokrasi bu aygıtı denetleyenler için birinci derecede önemde bir iktidar olmuştur.¹⁷⁷ İşte Bauman’a göre bürokratik operasyonun hedefleri iktidar sahiplerince insandışılaştırılmıştır. İnsandışılaştırma modern bürokrasinin temelinde bulunan akılcılaştırma eylemiyle yakından ilgilidir.¹⁷⁸ Holocaust ile modern bilimin ilkelerinin öldürücü tehlikesi ortaya çıktı. Bilimin savaş sloganı belliydi: Akıl heyecanlardan, akılsallık normatif baskılardan, yararlılık ahlaktan kurtulacaktı ama bu bilimi ve onun doğurduğu korkunç teknolojik uygulamaları vicdansız güçlerin elinde itaatkâr silahlar haline getirdi. Holocaustta bunun örneğidir. Bilim dine ve ahlaka kayıtsız kalarak soykırıma giden yolu açmıştır. Toplama kampı köleciliğini bilimin ve insanlığın ilerlemesini amaçlayan tıbbi amaçlar için bulunmaz bir fırsat olarak gördü. Bu suçlar rasyonel bir şekilde ve soğukkanlılıkla

¹⁷⁴ Zygmunt Bauman, *Modernite ve Holocaust*, çev. Suha Sertabiboğlu (İstanbul: Sarmal Yayınevi, 1995), 31.

¹⁷⁵ Bauman, “Modernite ve Holocaust”, 37.

¹⁷⁶ Bauman, “Modernite ve Holocaust”, 98- 107.

¹⁷⁷ Weber, “Sosyoloji Yazıları”, 311.

¹⁷⁸ Bauman, “Modernite ve Holocaust”, 137-139.

tasarlanmıştır.¹⁷⁹ *Akıl Tutulması* adlı eserinde Horkheimer, aklın özerkliği kalmayan bir araç haline geldiğini, aklın topyekûn sosyal sürece boyun eğdiğinden söz eder. Aklın araçsal değeri, doğanın ve insanın üzerinde hükümranlık kurulmasında tek ölçüt durumundadır.¹⁸⁰ Akıl araçsallaştıkça ideolojik manipülasyona evrilir.¹⁸¹ Son kertede akıl dumura uğrar ve akıl dışına dönüşür.¹⁸²

Delacampagne, *20. Yüzyıl Felsefe Tarihi* eserinde Aydınlanmanın yıkıcı etkileri üzerine eğilir. I. Dünya Savaşı'ndan önceki 30 yıl boyunca Avrupa'nın altın çağı yaşamasının nedeni, askeri, eğitim, ekonomi ve tıp alanındaki Aydınlanmacı ilerlemeden olduğu düşünülüyordu. Kant'ın Aydınlanmasının pratikte gerçekleştiğine inananlar, hakikate ulaştığından emin olmuşlardı fakat 1914'teki düşüşün şiddeti, bu yanılsamanın büyüklüğüyle paralel olmuştur.¹⁸³ Savaşın yıkıcı sonuçlarının izini silmek için Versailles antlaşması imzalsansa da barışı sağlamak mümkün olmadı, aksine intikam arzularını köreltiler. Bu intikam arzusu II. Dünya Savaşı'nı hazırladı.¹⁸⁴ 1945'in 6 ve 9 Ağustos tarihlerinde iki kritik an söz konusudur. ABD ilk defa atom bombasını kullanarak, Hiroşima ve Nagazaki'yi yerle bir etti ve insanlar artık yeni bir tehdit ile yüzleşecektir: Nükleer Kıyamet.¹⁸⁵ Yıkımların üst üste yaşandığı savaş dönemlerinin uzun vadeli sonucu ise, 1980'li yılların sonunda Balkanlar'da hortlayan ve soykırımlara yol açan siyasi ve dini fanatizmlerdir. Yıkımlara sebep olan mücadelelerin kazananları olsa da karşılığını doğaya, insana yabancılaşarak ödüyorlar.

Yukarıda izah edilmeye çalışılan husus Aydınlanmanın olumlu ve olumsuz etkilerinin var olduğudur. Konumuz açısından ele alındığında “deli” ve “deliliğe” ilişkin yaklaşım da benzer şekilde ele alınmış, Batı'nın “deli”yi ötekileştirmesi de yıkıcı olmuştur. Bu

¹⁷⁹ Bauman, “Modernite ve Holocaust”, 145.

¹⁸⁰ Max Horkheimer, *Akıl Tutulması*, çev. Orhan Koçak (İstanbul: Metis Yayınları, 1998), 67.

¹⁸¹ Horkheimer, “Akıl Tutulması”, 70.

¹⁸² Horkheimer, “Akıl Tutulması”, 145.

¹⁸³ Christian Delacampagne, *20. Yüzyıl Felsefe Tarihi*, çev. Devrim Çetinkasap (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2020), 71.

¹⁸⁴ Delacampagne, “20. Yüzyıl Felsefe Tarihi”, 72.

¹⁸⁵ Delacampagne, “20. Yüzyıl Felsefe Tarihi”, 211.

hususla modernitenin deliliği nasıl ele aldığını Michel Foucault'nun *Deliliğin Tarihi*'nde önemle üzerinde durduğu Büyük Kapatılma ile daha yakından inceleyebiliriz.

2.2.1. Büyük Kapatılma: Iızdıraplan İşkenceye

Rönesans'ta sesinin duyulmasına imkân verilen delilik klasik çağda şedit bir hamleyle sessizliğe terkedilecektir ¹⁸⁶ Delilik artık sürgüne gönderilecektir. Foucault'ya göre aklından zoru olanların kapatılmaları klasik delilik deneyi içindeki en gözle görünür yapıdır. Bu deney, Avrupa kültürü içinde kapatmanın ilk merkezi olacaktır.

Büyük Kapatılma ilk kez 1656 yılında Paris'te Genel Hastanenin kurulmasını sağlayan bir kararname ile çıkarıldı. Daha önceden beri var olan çeşitli kuruluşlar tek bir yönetim altında toplandı. Genel Hastane, her cins köken ve yaştan, hangi nitelik ve soydan ve hangi durumda olurlarsa olsunlar, sağlam veya sakat hasta veya nekahet halinde tedavisi mümkün ya da mümkün olmayan Parisli fakirlere tahsis edilmişti. Genel Hastane yarı adli bir yapı olup tıbbi bir kurum değildir. Bu hastanenin yetkileri şunlara sahip olacaktır: işkence direkleri, prangalar, hapishaneler ve zindanlar.¹⁸⁷

Kapatılma oldukça iri yapılı bir görüngüydü; bir "polis" konusu olan kapatılmanın başlıca amacı, düzensizliğin kaynağı olarak görülen dilencililiği ve deliliği kontrol altına almaktı. Rönesans döneminde deliliğe hemen her yerde rastlamak mümkünken, kapatılma evleri bu durumu örtbas etme işini yerine getiriyordu. "Klasik dönem" de yoksulluk, tembellik, kötü alışkanlıklar ve delilik akıl dışı kaynaklı eşit birer suç olarak birbirlerine karışmıştı.¹⁸⁸ Akıl ile delilik arasındaki karıştılığın suç üzerinden temellenmesi, aslında bir suçlunun patolojik bir vaka olduğunu söyleyebilmek için onun bir deli olduğunu söyleyerek işe başlanması, sonra her delinin bir akıl hastası olduğu, dolayısıyla patolojik

¹⁸⁶ Michel Foucault, "Deliliğin Tarihi", 85.

¹⁸⁷ Foucault, "Deliliğin Tarihi", 90-91.

¹⁸⁸ Madan Sarup, *Post- Yapısalcılık ve Postmodernizm* çev. Abdülbaki Güçlü (Ankara: Bilim ve Sanat, 2004),93-95.

bir vaka olduğu söylemidir. Delilik- akıl karşıtlığı, tüm karşıtlıkları normal ile patolojik arasındaki tekdüze, hükümler, büyük karşıtlıkta ifade etmeyi sağlayan yedek bir karşıtlık olarak işler.¹⁸⁹

Kapatmanın gerekliliği, en başta yoksulluk kelimesinde bir anlam değişikliği olduğunu gösterir; bu terim artık mevcudiyetine anlam veren bir kutsallık deneyimine değil, bir sosyal denetim sorununa gönderme yapar. Kapatma yerleri , kapatılanın ahlakı üzerinde etkide bulunması beklenen zorunlu bir çalışmanın da mekanlarıdır.¹⁹⁰ Bir bunalımın ortaya çıktığı ve işsiz sayısının hızla arttığı her dönemde kapatma kurumları, ekonomik anlamlara bürünmektedir. Bu ise artık işsizleri kapatmak değil, kapatılmış olanlara iş vermek ve onları herkesin refahı doğrultusunda çalıştırmak amacıyla. Kısacası bu kapatma kurumunun yer değiştiren bir işlevi vardır: Tam istihdam ve yüksek ücret dönemlerinde; ucuz emek gücü, işsizlik dönemlerinde ise; aylakların saf dışı bırakılarak ayaklanmalara karşı sosyal korunma sağlanması.¹⁹¹ Kapatma kurumları, döneminin ekonomik şartlarından da etkilenmektedir. Nitekim, delilik tıbbileştirilmeden önce toplumda iki açıdan ele alınırdı: Delilerin yedek iş gücü ordusu olarak görülmesi ve işe yaramaz, aylak bir kesim olarak görülmesi. Fakat ilerleyen zamanlarda deliler, işe yaramaz olarak görülecek, toplumun “normal” bireylerinin karşısına “anormaller” olarak çıkacaktır. Kendisinden beklenen üretime katılması değil, akıl hastanesinde varlığını sürdürmesidir.

“Delilik işte bu lanetlenmiş ve mahkûm edilmiş aylaklık yerlerinde, çalışma yasasının içinde ahlaki bir aşkınlığın şifresini çözen bir toplum tarafından icat edilen bir mekânda ortaya çıkacak ve kısa bir süre sonra onları kendi içine alacak kadar yükselecektir. Bir gün gelecek ve deliler, aylaklığın bu kısır kumsallarını, bir cins çok eski ve çok karanlık miras hakkıyla zimmetine geçirecektir. XIX. Yüzyıl, bundan yüz elli yıl sonra sefillerin, serserilerin,

¹⁸⁹ Michel Foucault, *Felsefe Sahnesi Seçme Yazılar 5* çev. Işık Ergüden (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011), 86.

¹⁹⁰ Frederic Gros, *Michel Foucault*, çev. İsmet Birkan (İstanbul: İletişim Yayınları, 2012), 22.

¹⁹¹ Foucault “Deliliğin Tarihi”, 116-117.

işsizlerin tıklamak istendiği bu toprakların yalnızca delilere verilmesini kabul edecek hatta bunu talep edecek.”¹⁹²

Delilerin kurumlara kapatılması, tıbbi bir şekilde tedavi etmek amacıyla değil, daha çok işsiz bir ordu olduğu için, toplumun güvenliğine ve huzuruna engel olmamak adına kent hayatından tecrit edilmesi amacını taşır. Delilerin belli kurumlara konularak kapatılması XVII. yüzyıldan itibaren başlar. Delilik, artık burjuva düzeninin sınırlarını kendiliğinden aşılıyor ve onun ahlakının kutsal sınırlarının dışında kendisine yabancılaşıyor.¹⁹³ Özetle kapatılma, XVII. Yüzyılla gerçekleşmiş bir yapıdır. Ekonomik önlem ve sosyal tedbir olarak tecrit edilmenin mekanıdır. Bu mekân, akıl bozukluğu tarihi içinde deliliğe ilişkin önemli bir deneyime işaret etmektedir. Bu deneyim ise delilerin tımarhaneye geçişlerini sağlayacak koşulları yaratmış olmasıdır.

2.2.2. Tımarhanenin Doğuşu

On sekizinci yüzyılda gelişimini ivmelenerak sürdüren kurumlardan biri de daha sonra akıl hastanesi adını alacak olan tımarhanelerdi.¹⁹⁴ Deliliğin kapatılmasında bir dönüm noktası oluşturan 1794 yılında Pinel’in delileri zincirlerinden kurtarmış olmasıdır fakat delilerin kurtuluşu olarak algılanan bu süreçte zincirlerinden kurtarılan deli hasta olarak kabul edilecektir. Delinin bir hasta olarak kabul edilip kapatılması ise hekimin yetkisine bırakılacaktı. 1657’de Genel Hastanenin kurulmasıyla, Pinel’in 1794’te delileri zincirlerinden kurtarması arasında kalan dönemde bir yapı oluşmuştur. Bu yapı, Rönesans dönemindeki deliliğe ilişkin hümanist yaklaşımdan deliliğin çağdaş deneyimine geçişini açıklayan bir yapıdır. Ortaçağ ve Rönesans’ta akıl dünyası ile delilik arasında bir diyalog söz konusu iken klasik çağda bu diyalog kopmuştur. Kopan diyalog, XVII. yüzyılda Genel Hastane’den, XIX. Yüzyılda tımarhane ve günümüzdeki psikiyatrik hastanelere kadar delilere ayrılan tüm kurumların arka perdesini oluşturmuştur. XVIII. Yüzyıl

¹⁹² Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 125.

¹⁹³ Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 126.

¹⁹⁴ Roy Porter, *Kan Revan İçinde Tıbbın Kısa Tarihi*, çev. Gürol Koca (İstanbul: Metis Yayınları, 2016),142.

sonunda yoksulların, gençlerin, çocukların ve delilerin aynı kurum içinde kapatılmalarına karşın oluşan sosyal duyarlılık yoğunlaşmıştır. Aile çatışmaları ve ahlaki suçlar nedeniyle kapatılan yoksullar delilerden ayrı tutulmuşlardır. Bu bölünme çizgisi içerisinde deliler tekrardan periferide kalmıştır. Bundan böyle kapatılma pratiği yalnızca delilere uygulanmış ve tımarhaneler ortaya çıkmıştır.¹⁹⁵

Öncelikle klasik çağda deli, azgın bir hayvan şeklinde algılanırken; XIX. yüzyılda bir hasta olarak görülmüştür. Delilik bundan böyle ruhsal bir hastalık şeklinde tanımlanmıştır. Deliliğin patolojik bir evrene hapsedilmesiyle artık hekim sahneye çıkmıştır. Nitekim Pinel, Bicetre Genel Hastanesi'ne atanan ilk hekimdir. XVII. yüzyılda deliler ve yoksulların kapatıldığı kurumlarda hekimin hiçbir katılımı yokken, şimdi tımarhanede merkezi bir konuma sahiptir.¹⁹⁶ Fakat bu konum hekimin tıbbi bilgisinden değil, sosyal ve ahlaki düzenden kaynaklanmaktadır.

Zincirlerinden kurtulan deli, kendini ahlaki bir hapisanenin içinde bulur ve hapisanede çocuk olarak algılanır. Ahlaki yaptırım deliyi baba işlevi gören hekim karşısında ergin olmayan birinin konumunda bırakmaktadır. Tedavi yöntemine uymayan ve boyun eğmeyen hastalar cezalandırılmaktadır. Klasik çağda iyileştirici etkisi olduğu düşünülen banyo ve duşlar, tımarhanede ceza olarak kullanılmaktadır. Ahlaki nitelikteki tedavinin tekniklerinden biri de hastanın tecrit edilmesidir. XIX. yüzyılda tecrit etme, sorgulama, duş cezaları, katı disiplin, çalışma yükümlülüğü, ödüllendirme gibi tımarhanelerde yürütülen tüm teknikler, hekimi “*deliliğin mutlak efendisi*” haline getirmiştir. Bu kontekste deliliğin psikolojisi, tımarhanede gelişmiştir.¹⁹⁷ Tımarhane delileri zincirlerinden kurtarsa da ifadesizliğe zincirleyecekti. Bununla da yetinmeyecek olan tımarhane daha etkili tedaviler bulmaya yönelecektir. Örneğin, lobotomi.

¹⁹⁵ Abrevaya, “Deliliğin Tutkusu/ Tutkunun Deliliği Psikoze Sorununa Psikanalitik Yaklaşım”, 18-20.

¹⁹⁶ Abrevaya, “Deliliğin Tutkusu/ Tutkunun Deliliği Psikoze Sorununa Psikanalitik Yaklaşım”, 20-21.

¹⁹⁷ Abrevaya, “Deliliğin Tutkusu/ Tutkunun Deliliği Psikoze Sorununa Psikanalitik Yaklaşım”, 24-25.

Tımarhanede deliliğin tedavi edilmesine yönelik uygulanan tedavilerden biri, lobotomi türündeki beyin ameliyatlarıdır. Bu tedavi yöntemi sonucunda “anormal” davranışları sebebiyle çevreyi rahatsız eden hastalar, *normalleştirilmeye* çalışılmış fakat birçok yetilerini de yitirmişlerdir.¹⁹⁸ 1935 yılında, Egas Moniz ilk kez lobotomi tedavisini uyguladı ve Nobel ödülüne layık görüldü. 1936 yılında Amerikalı psikiyatr Walter Freeman bir hastayı bayılttıktan sonra buz kıracağı ile göz çukurundan hastanın beynine girdi. Freeman’ın bu müdahalesine zamanla, *Icepick Lobotomy* ismi verildi. Buz kıracağımlı ileri geri hareket ettirerek beyne zarar verdi. Bu müdahaleyi de “ruhu merhamet ile öldürmek” olarak niteledi ve reklamını yaptı. Günümüzde ise psikiyatristler, beynin hedeflenen kısımlarına zarar vermek amacıyla lobotomi yerine elektrodlardan ya da bistüriden yararlanmaktadırlar.¹⁹⁹ Bu tür uygulamalar, deliliği beyin içerisinde lokal bir alan tespit ederek yok etmeye çalışır çünkü lobotominin temeli beynin ön loplarna doğrudan cerrahi müdahaleye dayalıydı.

Deliliğe yönelik daha insancıl tedavilerin uygulandığı yerler de mevcuttu. Örneğin, II. Beyazıt Külliyesinde (Edirne Darüşşifası) bulunan şifahane, müzikle tedavinin gerçekleştirildiği en önemli kurumlardandır. Osmanlı tıbbının geldiği seviyeyi göstermesi bakımından önemlidir ve ayrıca Osmanlıda en önemli müzikle tedavi merkezi olarak bilinmektedir. Şifahane başlangıçta birçok hastalığı tedavi etmek amacıyla kurulurken ilerleyen dönemlerde akıl hastalarına yönelik hizmet vermeye başlamıştır. Bu hizmetler, dönemin tıp bilgisi ve ilaçlarının yanı sıra, su sesi ve musikidir.²⁰⁰ Tımarhanelere karşılık şifahanelerde insani düzeyde yaklaşımlar mevcut iken, tımarhanelerde deliler suçlanmakta ve yargılanmaktadır.

Tımarhanenin ortaya çıkışını Foucault şu şekilde yorumlar: “Pinel’in 1793 yılında delileri salıverdiği söylenir. Fakat onun özgür bıraktığı yalnızca sakatlar, aylaklar, yaşlılar ve

¹⁹⁸ Günsel Koptagel-İlal, “Hekimlik Uygulamasında Biyo-Psiko- Sosyal Etik ve Salutogenez”, *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*, ed. Arın Namal, Hanzade Doğan vd. (İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2013), 35-36.

¹⁹⁹ Günsel Koptagel-İlal, “Hekimlik Uygulamasında Biyo-Psiko- Sosyal Etik ve Salutogenez”, 56.

²⁰⁰ Çağhan Adar, “Sultan II. Bayezid Külliyesi ve Müzikle Tedavi”, *VII. Uluslararası Hisarlı Ahmet Sempozyumu*, 28-30 Mayıs 2016. Erişim tarihi: 13 Temmuz 2023. <https://www.academia.edu/>

fahişelerdir; delileri kurumlarda bırakmıştır.”²⁰¹ Bunun nedenini ise şöyle ifade eder: XIX. yüzyılın başından itibaren sanayi gelişme hızının artması ve kapitalizmin temel ilkesi olarak proleter işsizler sürüsünün yedek işgücü ordusu olarak kabul edilmesidir. Bu nedenle, çalışabilecek durumdayken çalışmayanlar kurumlardan çıktılar. Ama burada da ikinci bir ayıklama süreci işledi: çalışmak istemeyenler; çalışma yeteneği olmayanlar kısacası deliler, kurumlara terk edildiler ve psikolojik nedenler taşıyan hastalar olarak kabul edildiler.²⁰² Deliler, rasyonalitenin, randıman ilkesine hizmet edemeyecek bir sınıfın üyeleri olarak görüldü. Dışlamanın bu yeni odağı, delilerin hasta olmaları değil, üretime katılmamalarıydı. Netice olarak dönemin siyasi, iktisadi koşulları yeni bir bilimin de doğuşunun habercisi oldu.

“Böylece o zamana kadar bir kapatma kurumu olan şey, bir akıl hastanesi ve tedavi organizması haline geldi. Bunu, 1) fiziksel nedenlerle çalışma yeteneği olmayanları kapatmak amacıyla; 2) bedensel olmayan nedenlerle çalışamayanları kapatmak amacıyla hastanelerin yerleşmesi izledi. Bundan böyle zihinsel hastalıklar tıbbın nesnesi haline geldi ve psikiyatri denilen bir toplumsal bir kategori doğdu.”²⁰³

Delilik akıl hastalığına indirgenmiş ve daha iyi denetleme iddiasında bulunan bir kuruma, psikiyatriye, teslim edilecektir.

2.2.3. Deliliğin Tıbbileştirilmesi'ne Doğru ve Modern Psikiyatrinin Doğuşu

“Psike/ Psyche” zihin için kullanılan Yunanca bir kelimedir. Tüm “psik”ler psikoloji, psikoterapi, psikanaliz ve psikiyatri ise farklı yaklaşımları betimler. Psikoloji insan düşünüşünün ve davranışının araştırılmasıdır. Psikanaliz, XIX. yy’ın sonuna doğru

²⁰¹ Michel Foucault, *Büyük Kapatılma Seçme Yazılar* 3. çev. Işık Ergüden & Ferda Keskin (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020), 81.

²⁰² Foucault, “Büyük Kapatılma”, 81.

²⁰³ Foucault, “Büyük Kapatılma”, 81.

Viyana’da Sigmund Freud tarafından geliştirilen nörotik düzensizliklerin tedavi yöntemidir. Psikoterapi, öz-farkındalığı ve değişimi teşvik etmek için konuşma aracılığıyla ilişkinin aktif olarak kullanıldığı psikolojik yaklaşımların genel adıdır. Psikiyatri ise tıbbın, basitçe “akıl hastalıkları” ile uğraşan bir dalıdır. Psikiyatrinin tanımı uygulama üzerinde temellenir. Pragmatik bir uğraştır ve tedavinin doğru olup olmamasının nihai sınaması, hastanın iyileşip iyileşmemesidir.²⁰⁴ Psikiyatrinin nesne edindiğini iddia ettiği alan İngilizcede “mind” ve türevi “mental” ile Türkçede ise yeni bir kavram türetilmemiş ve İngilizcedeki “spirit” veya “soul” ile aynı anlama gelebilecek olan ancak “mind” ile ilişkisi olmayan ruh kavramı karşılanır fakat ruh, doğa bilimlerinin laboratuvarlarına sokulamaz, sokulsa da varlığı ispat edilemez, bu nedenle ruh zihne indirgenmiştir.²⁰⁵

Psikiyatri tıbbi bir etkinlik olarak görülür. Burns’e göre, neredeyse tüm ruh hastalıklarının durumu fiziki hastalıklar tarafından taklit edilebilir ve bunların teşhis edilememesi büyük risk taşır. Ayrıca en başarılı tedavilerin birçoğunun tıbbi yaklaşımları kullanarak geliştirildiği ve bunların birçoğunun ilaçlar olduğu, bu sebeple de tedaviyi yönetecek bir doktorun gerekli olduğunu belirtir.²⁰⁶ Bu tür iddiaları çoğaltmak mümkün olsa da son kertede bu iddialar karşıtlığını da üreterek birçok tartışmaya yol açacaktır. Bu sebeple psikiyatrinin tarihi köklerine inilmesi gerekir.

Psikiyatrinin kurumsallaşmış tarihi 200 yıllık bir süreçtir. Londra’da 1685’te açılan ve birçok reformdan sonra Bethlem Kraliyet Hastanesi olarak hala varlığını sürdüren Bedlam ilk kamu tımarhanesiydi. 1656’da Fransa’da açılan Hotel Dieu ve Hospital General ise çalışma evlerine benzeyen, koruyucu bakım için genel kurumlardı fakat hastane değillerdi. Tollhauser (ahmakların evi) Ortaçağ Avrupası’nda kurulmuştu. ABD’deki ilk *deliler* koğuşu Boston Almhouse’da, 1729’da kurulmuştu ve ilk ABD Psikiyatrik Hastanesi de 1773’te kurulmuştu. Fransa’da 1792’de Pinel Bicetre sakinlerinin zincirini çıkardı ve İngiltere’de bir Quaker aile, Tuke’lar, York’da ilk akıl

²⁰⁴ Tom Burns, *Psikiyatri: Kısa Bir Giriş*, çev. Erdem Türközü (Ankara: Nika Yayınevi, 2015), 14-19.

²⁰⁵ Erol Göka, “Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi”, 18.

²⁰⁶ Burns, “Psikiyatri: Kısa Bir Giriş”, 48-50.

hastanesini inşa etmeyi önerdi. Tuke'ler, Pinel ve Esquirol'un yazılarından etkilenerik, doğaya yakın, sakin ve uyumlu bir çevrenin (ahlaki terapi) sorunlu zihinleri iyileştireceğine ikna olmuştu. 1796' da açılan York Rehabilitasyon Merkezi kayda değer sonuçlar aldı ve Birleşik Krallık, zincirler veya kemerler gibi mekanik kısıtlayıcılar kullanmaya isteksiz, erken liberal bir rejim geliştirdi. ²⁰⁷

1820'lere gelindiğinde akıl hastanesi hareketi başladı ve 1890'lara kadar İngiltere'de, birçok Avrupa ülkesinde ve Amerika'daki tüm kentlerde yoksul "delileri" kabul etmek için yüzlerce akıl hastanesi inşa edildi. Doktorların akıl hastanelerinin yönetimine getirilmesinin sebebi, uzmanların yönetim kurullarına hesap verebilirliğinin kolay olmasıydı. Çok az sayıda etkili tıbbi müdahale bulunuyordu ve tıbbi yöneticilerin rolü esas olarak yönetim ve disipline ilişkindi. Hastaları kabul ya da taburcu etme güçleri yoktu çünkü bu yetki yerel sulh hakimlerinin elindeydi. İyileşmeye yönelik iyimser bakış açısı zamanla önemini yitirmeye başladı. Bunun sebebi ise akıl hastanelerinin iyileşemeyecek durumda olan kişileri de almasıdır. XIX. Yüzyıl boyunca delilerin akıl hastanelerine yatırımları sürdürüldü. İlk başlarda küçük olan bu kurumların her biri birkaç yüz hastadan, birkaç bin hastayı barındıracak şekilde hızla büyüdü.²⁰⁸ Buradaki hastanelerde görev alan doktorların görevi sosyal denetçilikti sanılanın aksine tıbbi tedavi ediciliği değil.

Bir meslek olarak psikiyatrinin kuruluşu ise XIX. yy'ın ikinci yarısında Almanca konuşan Avrupa ülkelerinde meydana gelen entelektüel serpilmede meydana gelmiştir. Münih, Berlin, Viyana, Züriç gibi yerlerde psikiyatrinin kurucu isimleri ortaya çıktı: Griesinger, Morel, Alzheimer, Kraepelin, Bleuler, Freud, Jung. İlk psikiyatri kürsüsü ise 1864 yılında Berlin'de oluşturuldu. Sinir sisteminin ayrıntılı incelenmesi üniversite kliniklerinde yürütülüyordu ve akıl hastalıklarının altında yattığı düşünülen mekanizmaları açığa çıkarmak için, sinir sisteminin ayrıntılı bir şekilde incelenmesine odaklanılmıştı.

²⁰⁷ Burns, "Psikiyatri: Kısa Bir Giriş", 55-56.

²⁰⁸ Burns, "Psikiyatri: Kısa Bir Giriş", 57-59.

Yukarıdaki isimlerden en etkili olan Kraepelin, Freud ve Bleuler psikiyatriyi biçimlendirdi.²⁰⁹

Deliliğin bir hastalık olarak modern bilimin açıklamalarıyla ele alınması XIX. yy'da başlamıştır. Ülkemizde tababet-i akliyye (psikiyatri) adı altında bir uzmanlık alanının ortaya çıkması da aynı yüzyılın ortalarına denk gelmiştir. Osmanlılar, bu yeni ihtisas alanıyla birlikte akıl hastalarının etiolojisinde bir değişime gitmeye başlamıştır.²¹⁰ Bu değişim ise, XVIII. Yy'a gelindiğinde sağlık sektöründe yaşanan çözülme ile ilgiliydi. Böylece "sağlık sektöründe" bir boşluk oluşmuştu ve bu boşluğu Avrupa'dan gelen doktorlar kendi şahsi tecrübeleri ile doldurmaya çalışmış ardından devlet, kendi iradesiyle sağlık sistemindeki çözülmenin önüne geçmek için Avrupalı uzmanlara görev vermişti. 1850'de hekimbaşılık sistemi kaldırılmış ve yerine Mekteb-i Tıbbiye Nezareti kurulmuştur.²¹¹ Osmanlı devletinin resmi onayıyla, sadece akıl hastalarına tahsis edilmek üzere kullanıma sunulan ilk müstakil bina, 3 Kasım 1873 tarihinden itibaren Toptaşı Bimarhanesi olmuştur.²¹² Akıl hastalarının tedavi edileceği kurumlar da yenileşme hareketlerinden etkilenmiştir. Bu yenileşme hareketlerinden delilik de etkilenmiş ve Aydınlanmacı rasyonel akıl karşısında tasavvuftaki aşkın gücünü yitirmeye başlayacaktır. "Akıllı" yurttaşlar yetiştirmek amacıyla deliler tedavi altına alınacaktır.

1876 tarihinde Dr. L. Mongeri'nin Bimarhaneler Nizamnamesi yürürlüğe girmiştir ve hasta kabulünde resmi ve "bilimsel" bir prosedür izlenmesine olanak sağlanmıştır. Nizamnamenin bir diğer önemi Osmanlı'da bimarhane tabipliğinin bir uzmanlık alanı olarak yer edinebilmesi için gerekli olan hukuki zemini hazırlamış olmasıdır. Fenni bilgiye sahip olan doktorlar, akıl hastalıkları konusunda uzman ya da hukuki bir ifadeyle "bilirkişi" konumuna gelmişlerdir. Bu sebeple Osmanlı'da psikiyatrinin resmen bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmesi, 1876 yılı itibari ile başlatılır. II. Abdülhamid döneminde psikiyatri ve nöroloji alanlarında eğitim almak için yurt dışına gönderilen Dr.

²⁰⁹ Burns, "Psikiyatri: Kısa Bir Giriş", 60-61.

²¹⁰ Tarık Tuna Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*, (Ankara: Nobel Bilimsel Eserler, 2020), 11-12.

²¹¹ Tarık Tuna Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*, 74.

²¹² Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*, 79.

Raşid Tahsin, Osmanlı Devleti'nin ilk 'mektepli' psikiyatristi olmuştur. Dr. Raşid Tahsin'in gayretleriyle psikiyatri XIX.yy'ın sonlarında müstakil olarak tıp eğitimi veren kurumların müfredatına girmeyi başarmış ve emraz-ı asabiye adı altında yeni bir uzmanlık alanı olarak Osmanlı'da kök salmaya başlamıştır. Türk Psikiyatri Tarihi'nin en önemli aktörlerinden biri olan Mazhar Osman'da bu dönemde (1906-1908 arasında) Raşid Tahsin'in rahle-i tedrisinden geçmiştir.²¹³

Osmanlı'nın ilk emraz-ı asabiye ve akliye uzmanlarının eserlerinde yer alan etiyolojiler incelendiğinde dikkati çeken en önemli husus; cin, peri, nazar gibi doğaüstü açıklamalara artık yer verilmemiş olmasıdır. Olgulara dayanan kapsamlı açıklamalara başvurmuşlardır ve Emil Kraepelin'in deskriptif psikiyatri anlayışı kabul görmüştür. 1960²¹⁴ dan sonra da Neo-Kraepelinci teorik çerçeve içinde derlenmiş olan DSM-I'i seçen Türk Psikiyatrları dolaylı olsa da Kraepelinci çizgiyi takip ederek çalışmalarını sürdürmüşlerdir.²¹⁵ Psikiyatrideki en kritik dönüm noktası Emil Kraepelin tarafından 1886 yılında ruhsal hastalıkları sınıflandırdığı ve "erken bunama" olarak adlandırdığı sendromu tanımladığı *Psychiatrie* kitabını yayınlamasıdır.²¹⁶ Bu kitapta akıl hastalıkları sınıflandırılmıştır ve günümüzde psikiyatrinin Kutsal Kitabı olan DSM, Kraepelin yapmış olduğu sınıflamayı baz alacaktır. Kısacası, DSM²¹⁷ temelini, *Psychiatrie* kitabında bulmuştur.

Psikozlar alanında Emil Kraepelin tek bir psikoz dogmasına karşı eski saldırıları yeniden ele alarak, farklı akıl hastalıklarını tarif etmeye ve sınıflandırmaya çalışır. Paranoya hallerini sanrılı değil, fakat gerçekliği hezeyan içinde yorumladıklarını, önce kuşku ile

²¹³ Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*,85-101.

²¹⁴ Bu tarihin bir önemi de 1927'de Bakırköy'deki Reşadiye Kışlasında Emraz-ı Asabiye ve Akliye Hastanesi, modern bir hastane olarak açıldı ve 1960 yılında, başhekim olarak göreve başlayan Faruk Bayülken deli ve tımarhane kelimelerinin yerine ruh hastası ve akıl hastanesi kavramlarını topluma yerleştirme girişimlerinde bulunmuştur. Detaylı bilgi için bkz: Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*,161-168.

²¹⁵ Gözütok, *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*,131-133.

²¹⁶ Zbigniew Kotowicz, *R. D. Laing ve Anti-Psikiyatrinin Yolları*, çev. Beyza Konuk (İstanbul: Albaraka Yayınları, 2022), 25-26.

²¹⁷ DSM açılımı, *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-5)*, 29 Haziran 2023'te erişildi. <https://www.psychiatry.org/>.

başlayıp ardından kuşkunun kesinliğe dönüşmesi sonucu tutarlı bir tarih şekline kavuştuğunu ifade eder. Akıl hastalıklarını belirli tanımlar çerçevesinde ele alması ve nesneleştirici tutumu nedeni ile tımarhane ayrımcılığını teşvik ettiği için Kraepelin eleştirilmiştir. Hastaları değişmez bir teşhise maruz bırakan, çevrenin dikkate alınmasını önemsemeyen ve deliliğin tedavi edilemeyeceğini ilan eden Kraepelin, delileri dışlamayı haklı göstermeye çalışmış ve Hochmann'a göre "gerçek bir tanı cinayeti"ni sürdürmüştür.²¹⁸ Günümüz psikiyatri kurumuna yapılan eleştiriler de Kraepelin'e yapılan eleştirilerden beslenmektedir çünkü psikiyatri hastayı tanı ve teşhis kitapçığına göre incelemiş ve hastanın sosyal çevresini göz ardı etmiştir. Tanı kriterlerinin ve konulacak teşhisin belli olması "hasta"yı bir nesneye indirgemıştır.

Psikiyatrinin beslendiği iki temel alan söz konusudur: Nevrozlar ve psikozlar. *Nevrozların* kategorisini belirlemek ise Freud'a düşer. Bu kategori: saptanmış lezyon yokluğu ile akıl hastalığı alanının dışına yerleşmiş olma durumu. Her bir nevroz için psikopatolojik bir açıklama öneren Freud, bellekte izler bırakmış olan ve bu izlerin geri dönüşüne karşı kişinin başta bastırma olmak üzere çeşitli mekanizmalarla kendini savunduğu az çok erken bir cinsel ayartma etkisi görür.²¹⁹ Kısacası Freud'un teorisi semptomları bilinçdışı güdülenme terimleriyle açıklar. Kraepelin'in psikiyatri için yaptığı gibi, o da psikanaliz için "doğa bilimi" statüsünü talep eder ve "tin bilimi" statüsünü reddeder.²²⁰ Nitekim psikanalizin en önemli kavramlarından biri olan bilinçdışı irrasyoneldir ve Freud'un psikanalizi doğa bilimlerine yakınlaştırma çabaları hatta psikanaliz bir bilimdir ifadesi yaşadığı dönemde dahil olmak üzere günümüzde de eleştiri oklarının hedefi olmuştur. Freud'un psikanalizi bilimsel bir faaliyet midir? şeklindeki sorusuna verilen cevap eleştirinin merkezini oluşturmaktadır. Bilinç dışını rasyonel(!) bir zemine oturtamadığı için "bilimsel" değildir.

Freud'un zihin işleyişine getirdiği yaklaşım daha ilk günlerden bilim dışı olmakla itham edilmişti. Freud'un sürçmelerde, bayılmalarda, tutulmalarda ve rüyalarda zihin işleyişine

²¹⁸ Jacques Hochmann, *Psikiyatri Tarihi*, çev. Işık Ergüden (Ankara: Dost Yayıncılık, 2013), 62-63.

²¹⁹ Hochmann, "Psikiyatri Tarihi", 61.62.

²²⁰ Hochmann, "Psikiyatri Tarihi", 64.

dair temel bazı özellikler saptamaya ve bunları kavramsallaştırmaya başlar. Bu süreçte Freud zihin işleyişinin peşindedir ve zihnin yeni bir “bilimsel” anlayışını geliştirmeye çalışır. Zihinsel süreçlerin belirlenebilir maddi parçacıkların niceliksel olarak belirlenmiş durumları olduğunu göstermeye çalıştı fakat ilerleyen yıllarda zihnin nöronal koordinatlarının bulunmasının mümkün olmadığını belirtir. Freud bir taraftan bilimsel kökleri daha belirsiz söyleme yönelir ama bir yandan da klinik ve felsefi bir arayış olarak psikanalizin bilimsel olduğunu vurgulamaya devam eder.²²¹ Freud’un psikanalizin bir bilim olup olmadığı tartışmaları içerisinde psikanalizin bir ideoloji olarak görülmesine yönelik tartışmalar da mevcuttur.

II. Dünya Savaşı sonrasında psikanalizin bilim değil bir ideoloji olduğuna dair tartışmalar başlamıştır. Alman psikiyatrist Karl Jasper Freud’un zihin bilimini, ideolojik bir yalancı bilim olarak değerlendirir.²²² İngiliz Marksist Christopher Caudwell ise *Ölen Bir Kültür Üzerine İncelemeler* adlı eserinde Freud’u bir burjuva psikoloğu olarak değerlendirir çünkü burjuva bilinci, yeni gerçeklik karşısında iflas ederken Freud’un rolü, burjuva sosyal ilişkilerindeki çürümüşlüğü sergilemektir. Burjuva kültürü kendisini bu aşağılayıcı uyanıklığa karşı faşist ideoloji gibi barbarca, sahte dini bir yapının yöntemiyle korur. Bu nevrozun yöntemidir ancak bu yöntem meseleyi çözmez, bu yolla insan sadece yanılısma ve fantezi dolu bir yaşantı elde eder.²²³

Michel Foucault ise psikanalizi “burjuva ideolojisi” olmakla itham eder. Karl Popper da bilimsellik iddiası taşıyan birçok şeyin aslında bilimsel olmadığını; belki sanat, edebi, siyasi yahut dini olarak kabul edilmesi gerektiğini söyler. Psikanalizi de psikolojik metafiziğin bir biçimi olarak görür.²²⁴ Dilbilimci Fritz Mautner, "psikanalitik yöntemin neredeyse tamamen dile getirilmiş dilbilimsel-retorik tanımını şu şekilde ifade eder: Freud hastalarından "serbest çağrışımlar" talep ediyordu - bir nesne ya da olayı diğeriyle

²²¹ Tolga Binbay, “Psikanalizin Bilim Sorunu Bilimsel Bir Psikoloji Projesi’nden Nöropsikanalize”, 197-199.

²²² Tolga Binbay, “Psikanalizin Bilim Sorunu Bilimsel Bir Psikoloji Projesi’nden Nöropsikanalize”, 200

²²³ Christopher Caudwell, *Ölen Bir Kültür Üzerine İncelemeler*, çev. Müge Gürsoy Sökmen, Ali Bucak (İstanbul: Metis Yayıncılık, 2002), 122.

²²⁴ Tolga Binbay, “Psikanalizin Bilim Sorunu Bilimsel Bir Psikoloji Projesi’nden Nöropsikanalize”, 200.

akıl yönünden karşılaştırmalarına verdiği isim "yorumlar"dı. Bütün girişim dilbilimseldi çünkü tam da karşılaştırmalar ve onların sınıflandırmaları ile ilgiliydi - gerçek ya da metaforik, sağlıklı ya da hasta, meşru ya da gayrimeşru.²²⁵

Bilimsel olmadığı iddialarının da ötesinde Freud çoğu zaman zalim olarak görüldü. Szasz, *Anti-Freud* eserinde, Karl Kraus'un Freud hakkındaki görüşlerine yer verir ve Kraus'un "Psikanaliz, ilacı olduğunu iddia ettiği şeyin hastalığıdır"²²⁶ ifadesine yer vererek psikanalizin retorik bir araç olarak kullanıldığını belirtir. Kraus psikanalizi bireyselliği ve kişisel sorumluluğu her geçen gün daha da yok eden bir ideoloji olarak gördü ve psikiyatriye yönelik eleştirilerde de bulundu. 1908 yılında psikiyatrinin "herhangi hakiki bir anlamda faydalı düşünülebilecek bir faaliyet olmadığını" söyledi.²²⁷ Freud'un tezleri 1900'lerin başından itibaren insan zihninin anlaşılması için en popüler "bilimsel" yaklaşımlardan biri olmuştur ancak Hans Eysenck'in 1952 de yayımladığı bildirgesiyle ve takriben gelişen psikofarmakolojinin tedavideki başarısıyla hemen hemen tüm psikanaliz ekolleri tıbbi gündemlerindeki yerini kaybetti.²²⁸ Ancak psikiyatriye yönelik eleştiri kapsam ve derinliğini arttırarak varlığını sürdürmeye devam etti.

Resmi Psikiyatri tarihi Pinel ve Tuke'nin görüşleri ile başlar; ardından Kraepelin ve Bleuler'in metot başarıları ile elektroşok ve lobotomi yoluyla doğrudan müdahale etmeye yönelik ilkel girişimler gelir; sakinleştiricilerle açılan yeni çığır ile son bulur. Tamamen tarihçilerin oluşturduğu bir grup ise psikiyatri tarihi yazınında "revizyonist" bir yöntemi benimseyerek psikiyatryi epeyce farklı bir şekilde incelerler. Bu düşünürlere göre, akıl hastalığı kavramının ortaya çıkmasının bilimle hiçbir ilişkisi yoktur; bu kavram toplumdaki ekonomik ve sosyal değişimlerin bir tezahürü olarak oluşmuştur. Dolayısıyla akıl hastalığı hakikat değil, aksine bir kurgudur. Revizyonistlerin ortaya koyduğu bir diğer soru da kişisel onay alınmadan alıkonulan ve tedaviye zorlanan insanların yasal

²²⁵ Thomas Szasz, *Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi*, çev. Çağatay Koparal, (Ankara: Hece Yayınları, 2017), 76-77.

²²⁶ Thomas Szasz, "Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi", 52.

²²⁷ Thomas Szasz, "Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi", 58.

²²⁸ Barış Korkmaz, "Nörobilim ve Psikanaliz", *Cogito Nörobilim ve Felsefe* 75, ed. Şeyda Öztürk (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2013), 126-27.

haklarının ne olacağıdır? Onlar, iyileştirme ve alıkoyma arasındaki tenakuzu vurgular ve psikiyatryi dayatmacı bir güç olarak görürler. Psikiyatryinin gidişatını belirleyen en önemli olgu, XIX. yüzyılda akıl hastalığının tanı, teşhis ve tedavisinin devlet eliyle tıp uzmanlarına bırakılmasıdır. Psikiyatryinin statüsünü sorgulayan düşünörlere göre bu alan, kötü bir şekilde tanımlanmış mefhumlar ile hareket eden ve tarihi hapsedme, baskı ve çoğu beyin hasarına neden olan acımasız tedaviler ile dolu sahte-bilimdir.²²⁹ Akıl hastalığı hakikati üzerinden değil, akıl hastalığı kurgusundan hareketle bir bilim olma iddiasında yola çıkan psikiyatri, tarihi boyunca uyguladığı tedavilerle eleştiri konusu oldu hatta çoğu zaman da sahte-bilim olarak göröldü.

Almanya'nın psikiyatri tarihindeki önemi ilk kez psikiyatri kelimesini Alman hekim Johann Cristian Reil tarafından kullanılmasıdır. Alman geleneği, ruh hastalığının psikolojik ve moral nedenlere bağılı olduğunu savunan psychiker ve maddi nedenlere bağılı olduğunu savunan somatiker diye iki gruba bölündü. Bugün her iki kutup da pozitivistik bilim anlayışına dayanır. Ruhsal hastalığın kaynağının psikolojik olduğuna inananlar da son kertede davranışların ve psikolojinin organik bir temeli olduğunu savundular. Ancak pozitivistik – materyalistik psikiyatri son zamanlarda kaydedilen büyük gelişmelere rağmen diğer tıp alanlarına göre oldukça geride kalmıştır.²³⁰

Fransa'da XVIII. yüzyıl sonu ve XIX. yüzyıl başında hem ruh hastalarının durumlarının iyileştirilmesi hem de akıl hastalıklarının sınıflandırılması ve nedenlerinin araştırılmasında önemli adımlar atıldı. Bu dönem Fransa geleneğinin simge adı psikiyatrist Jean Etienne Esquirol ve onun *Ruhsal Hastalıklar* kitabıdır. Yine ilk kez onun çalışmasında artık “delilik” kesin şekilde tıbbi bir hastalık olarak ele alınmaktadır.²³¹ Deliliğin tıbbi bir anlamda ele alınmasında ruhsal hastalıkların kaynağında organik bir temel bulunduğı varsayımı yatmaktadır fakat deliliğin organik bir temelinin kesin olarak var olduğu iddiası da kendi içinde ihtilaflıdır. Pozitivist temelli psikiyatri deliliği,

²²⁹Kotowicz, “R. D. Laing ve Anti-Psikiyatryinin Yolları”, 26-28.

²³⁰ Erol Göka, “Modern Psikiyatryinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi” *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar* içinde, ed. Kemal Sayar&Erol Göka (İstanbul: İz Yayıncılık, 1991), 27.

²³¹ Göka, “Modern Psikiyatryinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi”, 29.

bedensel bir hastalığa indirgemiş ve materyalist dünya görüşünün bir parçası haline getirmiştir.

XIX. yüzyılda pozitivism ve materyalizmin ilerleyişi, modern tıbbın giderek bilimsel nitelikler kazanması ve teknolojiyle kenetlenmesi sürdü. Materyalistik dalga psikolojik fenomeni, pozitif bilimin konusu olmayan din gibi bağlantılardan “kurtardı” ve fizyolojik etkenlerle açıklanabilir bir hale getirdi. 1940’ların 1950’lerin ortalarına kadar psikiyatri dünyasındaki genel görünüm hem biyolojik hem de dinamik yönelimli araştırmaların artması, bu iki yönelim arasındaki farkın giderek büyümeye başlamasıydı. 1950’li yılların ortalarından sonraki yıllarda ise psikoterapi alanında ortaya çıkan psikoanaliz dışı yaklaşımların ve biyolojik psikiyatri ile psikofarmakolojinin başarıları ve eleştirileri altında psikoanalitik harekette geri adımlar başladı.²³² Psikofarmakoloji, ruhsal hastalıkların tedavisinde ilaçları merkeze alarak, ruhsal durumları esasen laboratuvar nesnesi haline getirdi. Psikiyatristin hastanın tanılarını bakarak teşhis koyması ilaçların reçete edilmesi ile bir döngüye girecektir. Hastalıklar ilaçlarla birlikte klinik bir görünüm elde edeceklerdir.

XX. yüzyılın ilk yarısında psikiyatri büyük bir başarı elde edecektir: Artık yalnızca psikotiklerin değil, nörotiklerin hatta sıkıntılı ve uyumsuz çocukların da psikiyatrik nesnelere haline dönüşmeleri, psikiyatriye yeni bir mevzi kazandıracaktır. Psikiyatri 1950’lere geldiğinde bitirici hamlesi için hazırды. Psikiyatrinin, modern tıbbın güvenilir bir dalı olması için iki adım kalıyordu: Birincisi, tımarhaneleri akıl hastanesi durumuna getirerek depo olmaktan çıkarmak, daha sonra genel hastanelerin bir birimi olacak şekilde kurumsal düzenlemelere girişmek. İkincisi, bir yandan yeni yeşermekte olan psikoterapi girişimlerinin hazırlanmasını sağlarken, diğer yandan acımasız organik tedavileri daha “insancıl” ve etkili hale getirmeye çalışmıştır. Örneğin psikiyatride ilaç tedavisini başlatmak.²³³

²³² Göka, “Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi”, 30-52.

²³³ Göka, “Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi”, 57-60.

1950'lerin ortalarından 1960'ların ortalarına kadar psikiyatri bu iki görevi başardı. İlaç tedavilerinin bundan böyle psikiyatrinin en etkili ve en umut verici seçeneği olacağıın ilk işaretleri, 1950'de F. Berger ve B. Kudwig'in meprobatma²³⁴ları bulmaları, 1953'te P. Deniker, H. Leborit ve J. Delay'ın chlorpromazine'in saldırgan, kontrolü güç ruh hastalarında sakinleştirici etki yaptığını keşfetmeleri üzerine geldi. Böylece psikofarmakolojideki keşifler birbirinin ardı sıra patlamaya başladı ve bugün gelinen noktada hemen her psikiyatrik rahatsızlığın ilaçla tedavisinin mümkün olduğuna dair ilginç ama kesin kanıtlanmamış bir araştırmalar yığını oluşmuştur fakat psikofarmakoloji alanındaki hiçbir adım ilk adımın yarattığı olumlu etkiyi ve pratik başarıyı oluşturamamıştır çünkü ilk adımda artık ağır ruh hastalarının yatıştırılıp kontrol edilebileceklerinin, dolayısıyla tımarhanelerin boşaltılabileceğinin, hastaların zalim ve kısıtlayıcı koşullarda kalmayabileceklerinin müjdesi vardır.²³⁵ İlaçlar, akıl hastalıkları söz konusu olduğunda tedavinin başat unsuru olmasına rağmen tedaviler hala kurum içinde sürmektedir. İlaçlar iyileştireceği vaadi ile piyasaya sürülmüş ve ilaçlara erişim kolaylaştırılmıştır bu da ilaç kullanım yaygınlığını artırmaktadır.

Joanna Moncrieff'e göre 1960'lardan bu yana delilik, nevroz ya da çılgınlık olarak bilinen sorunların "akıl hastalıkları" olarak adlandırıldığı ve bu hastalıkların ilaçla tedavi edilebileceği fikrinin geçerli olduğu bir dönemde yaşıyoruz. Bahsi geçen "tedavi", ilaçların hastalık belirtilerini ortaya çıkaran patolojik mekanizmaları düzelterek bu belirtileri ortadan kaldırma fikridir. Bu fikir psikiyatrik durumların tedavi edilebileceğine olan inançtan kaynaklanmıştır. Bu inanç psikiyatrik ilaçların ortaya çıkmasında ve kabul görmesinde en güçlü etkendir. İlaçlar günümüz psikiyatrisinde son derece merkezi bir rol oynar. Psikiyatri hastaneleri ve topluma yönelik akıl sağlığı çalışmaları ekseriyetle ilaç tedavisi ritüelleri etrafında döner. İlaçlar tıpkı 1940 ve 50'lerdeki elektroşok terapisi ve diğer fiziki müdahaleler gibi günümüz hastanesinde odak nokta haline gelmiştir. Hastanede geçirilen günler, hastaların kendilerine ilaç verilen pencerelerin önünde uslu uslu sıraya girdikleri "ilaç saatleri" ile bölünür. Psikiyatryi bilimsel hale getirdiği

²³⁴ "Ruhsal gerilimi hafifletmede kullanılan bir anksiyolitik ilaç" 29 Haziran 2023'te erişildi. meprobamate nedir? ne demektir? hakkında bilgi - tıp terimleri sözlüğü | saglik.sozlugu.org

²³⁵ Göka, "Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi", 61.

düşünülen ilaçlar heyecan verici bir alana dönüşmüştür.²³⁶ İlaçların akıl hastalıklarının tedavisinde mihenk taşı olmasının asli sebeplerinden biri, bilimsel bir iddia taşımasıdır, çünkü akıl hastalıkları tedavisinde ilaç kullanıma girmeden önce kapatma mekanlarından insani olmayan işkence, pranga, elektroşok ve lobotomi gibi sözde tedavi biçimleri uygulanıyordu.

1990’lardan sonra psikiyatrik ilaçlar hastalara çok daha fazla reçete edilmeye ve halk tarafından daha iyi tanınmaya başlanmıştır.²³⁷ İlaç kullanımında gözlenen artışların sebepleri ise; ilk olarak depresyon ve psikoz gibi iyi tanımlanmış hastalıkların sınırlarının genişletilmiş olması, ikinci olarak, panik bozukluğu ve sosyal fobi gibi da az bilinen tanılarının yaygınlaştırılmış olması; üçüncü olarak zararlı madde kullanımı ve kişilik bozuklukları gibi, ilaçların daha önce işe yaramadığı düşünülen alanlara da girilmeye başlamış olmasıdır. Son olarak ise ilaç tedavisinin şiddetli akıl hastalıkları için uzun süre gerekli olduğu vurgulanmıştır.²³⁸ Peki psikiyatride ilaçların bu kadar önemli olmasına, nasıl çalıştıkları ve ne yaptıklarına ilişkin yaygın görüşlerin altında yatan teorik varsayımlar yeterince sorgulandı mı? Bu sorgulama aynı zamanda, bilimsel bilginin doğası, yöntemi ve bilgi-iktidar arasındaki ilişkiyi konu edinmektedir. Bilimsel bilginin ne olduğu ile başlanabilir.

Chalmers bilimsel bilginin şu şekilde tanımlandığını ifade etmektedir: Bilimsel bilgi doğrulanmış bilgidir. Bilimsel teoriler bir kısım titiz yöntemlerle gözlem ve deneyle elde edilen deney olgularından çıkarılırlar. Bilim, görebildiğimiz, işitebildiğimiz, dokunabildiğimiz şeyler üzerine bina edilir. Bilimde şahsi fikirlerin veya tercihlerin ve spekülatif tasavvurların yeri yoktur. Bilim neseldir. Bilimsel bilgi, nesnel olarak doğrulandığı için güvenilir bilgidir.²³⁹ Bu tanım bilimsel bilginin Ortodoksi görüşünü yansıtmaktadır.

²³⁶ Moncrieff “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 13-16.

²³⁷ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 15.

²³⁸ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 16.

²³⁹ Alain Chalmers, *Bilim Dedikleri: Bilimin Doğası, Statüsü ve Yöntemleri Üzerine Bir Değerlendirme*, çev. Hüsamettin Arslan (Ankara: Vadi Yayınları, 1994), 31.

Fizikçi ve bilim tarihçisi Thomas Kuhn ve bilim felsefecisi Paul Feyerabend gibi isimler XX. yy. düşünürleri nesnel bilgi anlayışını sorgulamış ve ampirik verilerin çıkar ve önyargılar tarafından ne kadar biçimlendirildiğini sorgulamışlardır.²⁴⁰ Paul Feyerabend, *Yönteme Karşı* eserinde dünyayı anlamlandırma çabalarından biri olan bilimin birlikte oturduğu iktidar koltuğunu tartışır. Bilimin açıkça ve sistematik bir şekilde üretildiğini ve diğer tüm gelenekleri hükümsüz kıldığını öne süren bir ideolojinin eşlik ettiğini belirtir. Nitekim bilimin “akılcı” bir şekilde ilerlemediğini ifade eder.²⁴¹ Bilimleri oluşturan olayların, usullerin ve sonuçların hiçbir ortak yapısı yoktur.²⁴² Anythig Goes [Ne olsa Uyar] ilkesi ile bilimsel bilginin hakimiyetini sorgular ve bilmenin birçok farklı imkanını sunar. Nitekim Feyerabend normlar konusunda radikal bir tavır takınır ve bilimsel keşifler bilimsel normların çiğnendiği yerde gerçekleşir.²⁴³

Bilimsel teorilerin oluşumunda ve değerlendirilmesinde sosyal unsurların varlığını kabul etmeden bilimsel resmin tam olarak anlaşılamayacağını ifade eden Thomas Kuhn’a göre ise bilim insanı bir satranç oyuncusu gibi bulmaca çözücüdür.²⁴⁴ Nitekim bilimsel araştırma Kuhn’un öne sürdüğü gibi “bulmacalarla” başlamaz; bilimsel araştırma ihtilaflarla (controversies) başlar.²⁴⁵ Bu nedenle bilim adamları öncelikle ihtilaf çözücülerdir.²⁴⁶ İnsanın kendisi de ihtilafı bir varlıktır. “Tekil” değil, çoğuldur. Bilimsel ihtilaflar²⁴⁷ da yalnızca bilimi ve bilim adamlarını ilgilendirmez. Bu ihtilaf türü, farklı epistemik cemaatler, kurumlar, kişilerle yakından ilişkilidir. Nitekim bilimsel ortodoksi

²⁴⁰ Chalmers, “Bilim Dedikleri: Bilimin Doğası, Statüsü ve Yöntemleri Üzerine Bir Değerlendirme”, 26.

²⁴¹ Paul Feyerabend, *Yönteme Karşı*, çev. Ertuğrul Başer (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1999), 7-8.

²⁴² Feyerabend, “Yönteme Karşı”, 21.

²⁴³ Feyerabend, “Yönteme Karşı”, 163-175.

²⁴⁴ Thomas S. Kuhn, *Bilimsel Devrimlerin Yapısı*, çev. Nilüfer Kayuş (İstanbul: Kırmızı Yayınları, 2016), 244.

²⁴⁵ Hüsamettin Arslan, *Epistemik Cemaat: Bir Bilim Sosyolojisi Denemesi* (İstanbul: Paradigma Yayınları, 2018), 154.

²⁴⁶ Mihriban Şenses, “Sosyal Fenomenler Olarak Bilimsel İhtilaflar Nerium Oleander (Zakkum) Tartışması”(Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa, 2009), 75.

²⁴⁷ “İhtilaf” Arapça kökenli bir kelime olup uyumsuzluk, görüş ayrılığı, ayrılık, zaman farkı, belirli bir davanın hangi mahkemede görüleceği konusunda mahkemeler arasında çıkan uyumsuzluk anlamlarına gelir. Bkz: “Sosyal Fenomenler Olarak Bilimsel İhtilaflar Nerium Oleander (Zakkum) Tartışması”, 76.

genelde “ihtilaf”ı toplum için; özelde “bilimsel ihtilafı” bilim için “zararlı”; “ilerleme”ye engel teşkil eden bir fenomen olarak görür.²⁴⁸

Bilimsel epistemik cemaate “bilimsel” anlamını veren, kendinden radikal bir biçimde farklı başka cemaatlerin varlığıdır. Tarihi açıdan bilimsel epistemik cemaat daima mitik ve dini epistemik cemaatlerle yan yana var olagelmıştır. “Bilimsel bilgi”, “mitik” ve “dini” diye kendisinden farklı bilgi türleri bulunduğu için “bilimsel” bilgidir, bilimsel epistemik cemaat, mitik epistemik cemaat ve dini epistemik cemaat gibi farklı türde epistemik cemaatler bulunduğu için “bilimsel” epistemik cemaatir; bilimsel bilgi ve bilimsel epistemik cemaat doğasında bir “bilimsellik” kodu taşıdığı için değil.²⁴⁹ Doğasında olmayan bir bilimsellik nasıl bilimsel bilgiyi sahte bilgidен, metafizikten, dini, mitik ve ideolojik bilgidен, bilimi sahte bilim, metafizik, mit, din ve ideolojiden ayırmamızı sağlayacak evrensel kriterler ortaya koyabilir?²⁵⁰ Bir başka ifadeyle, “rasyonel “olan ile “irrasyonel” olanı birbirinden ayırmamızı sağlayacak “evrensel” bir kriter bulmak mümkün müdür? Bu bilgiler ışığında, uzmanların bir araya geldiği, akıl hastalıkları konusunda tanı ve teşhis üzerine yapılan tartışmalar neticesinde DSM’nin güncel yayınları ve kamuoyu ile bir hakikati paylaşıyormuş gibi tavır takınmaları, psikiyatrinin de bir epistemik cemaat olarak görülebileceğini gösterir. Psikiyatrinin epistemik cemaatinde pozitivist bilim ideolojisi hakimdir ve farklı olana varolma hakkını tanımaz.

Engelhart, Jr ve Caplan, bilimsel ihtilafları bilim insanları arasındaki ve bilim insanlarıyla meslektен olmayan, “bilim-dışı” kişilerin, grupların, kurumların da dahil olabileceği ihtilaf türleri olarak tanımlamışlardır.²⁵¹ Diğer bilimsel ihtilaflara yaklaşım

²⁴⁸ Mihriban Şenses, “Sosyal Fenomenler Olarak Bilimsel İhtilaflar Nerium Oleander (Zakkum) Tartışması,” 77.

²⁴⁹ Hüsamettin Arslan, “Epistemik Cemaat: Bir Bilim Sosyolojisi Denemesi”, 178-179.

²⁵⁰ Hüsamettin Arslan, “Epistemik Cemaat: Bir Bilim Sosyolojisi Denemesi”, 179.

²⁵¹ H. Tristram Engelhardt, Jr. & Arthur Caplan, “İhtilaf ve İhtilafların Kapanma Modelleri: Bilginin, Değerlerin ve Politik Güçlerin Etkileşimi, *Bilimin Sınırları ve Bilimsel İhtilaflar Bilim Sosyolojisi Tartışmaları* içinde, ed&çev. Mihriban Şenses (İstanbul: Paradigma Yayınları, 2012), 141.

türlerine baktığımızda; Martin ve Richards'ın, yaklaşımları “pozitivist yaklaşım”, “grup politikası yaklaşımı”, “bilimsel bilginin sosyolojisi (BBS)” ya da “konstrüktivist yaklaşım” ve “sosyal yapısal yaklaşım” olarak ele aldıkları görülmektedir. Pozitivist yaklaşım, öncelikle bilgiyi pozitivist tarzda ele alır ve bu yaklaşım, bilimi sosyal bilimlerden ayırır. Doğanın tek bir hakikatinin bulunduğu ve bilimsel bilginin mevcut durumunun bu hakikate en yakın tahmin olduğu varsayılır.²⁵² İhtilafın türlere ayrılması, pozitivist yaklaşımının dünyaya ve insana dair her şeyin deterministik bir tarzda sadece pozitivism açısından açıklanabileceği düşüncesini de sekteye uğratar çünkü ihtilaflar farklı epistemik cemaatler arasında gerçekleşir ve epistemik cemaatlerin birbirine bir üstünlüğü yoktur. Bilimsel ihtilaflar hakkında bu bilgileri verdikten sonra bilgi-iktidar ilişkisini, tıbbi otorite konteksinde açıklamakla devam edilebilir.

Bilgi ve iktidar arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak için Foucault'un “*Psychiatric Power*” adlı eserine bakılabilir. Foucault bilginin üretilmesinde iktidar sahibi olmanın bir önkoşul olduğunu ve bu bilginin tekrardan bir iktidar olarak işlem gördüğü savını ileri sürer. Eserinde de bu düşüncelerini psikiyatri alanında örneklemiştir. Tımarhane içindeki otorite karşı konulamaz sınırsız bir güce sahiptir. Simetriden ve karşılıklılıktan yoksun bu erişilemez otorite, böylece gücün kaynağı, düzenin temel asimetrisinin faktörü olarak işlev görür. Bu iktidar ilişkisi, açıkça tıbbi otoritedir ve bilgi olarak işlev görmeden çok önce güç olarak işlev görür.²⁵³ Güç ilişkileri psikiyatri pratiğinin apriorisidir. İktidar ilişkilerinin içerdiği her şeyden önce, deli olmamanın delilik üzerindeki mutlak hakkıdır. Uzmanlık terimleri, hataları düzeltme, normalliğin düzensizliğe ve sapmaya dayatılması deliliği olası bir bilgi nesnesi olarak kurmuştur. Tıp bilimi onu hastalık olarak oluşturmuştur, bu hastalıktan etkilenen “özne” deli olarak diskalifiye edildi – hastalığıyla ilgili olarak tüm gücünden ve bilgisinden yoksun bırakıldı.²⁵⁴ Deliliğin tıp tarafından

²⁵² Brian Martin & Evelleen Richards, “Bilimsel Bilgi, İhtilaf ve Kamusal Karar Alma”, *Bilimin Sınırları ve Bilimsel İhtilaflar Bilim Sosyolojisi* Tartışmaları içinde, ed&çev. Mihriban Şenses (İstanbul: Paradigma Yayınları, 2012), 175.

²⁵³ Michel Foucault, *Psychiatric Power*, İng. çev. Graham Burchell (New York: Palgrave Macmillan, 2006), 3.

²⁵⁴ Michel Foucault, “Psychiatric Power”, 345.

nesne haline getirilmesi, deliliğin tarihini görmezden geldiği için, deliliğe ilişkin “hakikatin” önemli yanlarını da kaçırmaktadır.

Deliliğin idaresinde daha önce elde edilen otorite, “deliliği akıl hastalığı olarak yeniden kodlamaya imkân veren büyük dönüşümüm gerçekleştirme hakkını” doktorlara vermektedir. Onların bilimi deliliğe hastalık olarak yaklaşmalarını sağlıyor. Dolayısıyla sakın deli artık hastaneye hapsedilecek bir akıl hastası haline gelecektir.²⁵⁵ Akıl hastası olduğu bilgisi psikiyatrinin klasik özelliği olan güçten kaynaklanır Bu gücü sağlayan unsurlardan biri de ilaçlardır. Durumun neden böyle olduğuna geçmeden önce psikiyatride ilaçlar üzerinde kabul gören anlayışın ne olduğunu anlamakta fayda vardır.

Günümüzde psikotropik ilaçların etkilerine ilişkin geçerli olan görüş, “hastalık-merkezli model” dir. Bu görüş, ilaçların, hastalığın temelinde yatan fiziki süreçler üzerinde etki gösterdiği fikrine ve bozuk işleyişleri tersine çevirerek bedeni daha normal bir biyolojik işleyişe kavuşturduğunu belirtir. Hastalık-merkezli modelin iki boyutu bulunmaktadır. Birincisi, ilaçların şizofreni gibi hastalık ya da patolojik durumların nedeni üzerinde etki gösterdiğini, diğeri ise ilaçların, belirli bir belirti kümesine yol açan patolojik mekanizmanın kendisi üzerinde etki göstermesidir.²⁵⁶

Hastalık- merkezli model için en önemli soru, kullanılan ilacın iyileştirdiği anormal biyolojik mekanizmanın ne olduğudur. Yaygın psikiyatrik anlayışın bu soruya verdiği cevap, psikiyatrik bozukluklara ilişkin “kimyasal dengesizlik” teorisidir. Bu teoriye göre psikiyatrik hastalıkların nedeni, beyinde sinir iletimini sağlayan ve “nörotransmitter” denilen kimyasallarda ortaya çıkan anormallikler ve dengesizliklerdir. Bu teoriye göre farklı nörotransmitterlere ilişkin anormal süreçler ya da dengesizlikler, farklı psikiyatrik bozukluklara neden olmaktadır.²⁵⁷ Örneğin şizofreni hastalığının temelinde dopamin dengesizliği olduğu uzun süredir tartışılmaktadır. Ayrıca depresyonun monoamin

²⁵⁵ Michel Foucault, “Psychiatric Power”, 346.

²⁵⁶ Joanna Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 18.

²⁵⁷ Joanna Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 22.

teorisine göreyse, depresyon serotonin ve noradrenalin gibi monoamin nöro-transmitterlerin yetersizliğinden kaynaklanmaktadır. Bu düşüncelerin dayandığı varsayıma göre psikiyatrik ilaçlar klinik etkilerini hastalık-merkezli modele göre göstermektedir. Şizofreninin dopamin teorisi ve depresyonun monoamin kuramıyla birlikte, psikiyatrik hastalıkların temelinde özgül biyokimyasal süreçlerin bulunduğu fikri büyük ölçüde yaygınlık kazanmıştır.²⁵⁸ Kimyasal dengesizlik modeli, psikiyatriye işlenmiş durumdadır. Hastalık belirtilerinin kimyasal dengesizliklerden kaynaklandığını, psikiyatrik ilaçların diyabet için insülin almaya benzediğini, verilen ilacın kimyasal dengesizliği düzelttiği söylenir. Diyabet gibi fiziksel hastalıklara yapılan benzetmeler, sorunun fiziksel bir temele dayandığını vurgular.

W. Herbert, psikiyatrik ilaç tedavisi üzerine yazdığı incelemesinde “nöroleptikler” olarak adlandırılan popüler ilaçların, mental hastalıkla bağlantılı olmayan duygusal problemlere yol açabileceğini gösterir. Örneğin, Mellaril, Thoraniz ve Holdol gibi ilaçların uzun süreli kullanımı sonucunda ilaca bağlı değişiklikler tarafından neden olduğu düşünülen bir sendrom olarak tardive dyskinesia (istemsiz bazı hareketlerin yapılmasına neden olan hastalık) şeklinde adlandırılan fiziksel hastalıkla ilişkilendirildi.²⁵⁹ Bu husus ilaçların salt iyileştirici bir etkiye sahip olduğu konusunda belirsizlik yaratır çünkü yoğun ilaç kullanımı ve bağımlılığı neticesinde, ilaç kullanımının yan etkilerine bağlı farklı sendromlar da görülebilir.

Johanna Moncrieff ve David Cohen, psikiyatrik hastalıklar için reçete edilen ilaçların yoğun olarak kullanımını, çoğunlukla onların hastalık ve semptomların nörokimyasal altyapısına karşı harekete geçtikleri varsayımı üzerinden, belirli psikiyatrik semptomların ürettiği altta yatan biyolojik anormallikleri iyileştirme veya iyileştirmeye yardımcı olmak suretiyle ilaçların iş gördüğü fikri tarafından haklılaştırılır. Bir alternatif, ilaç merkezli ilaç eylem modeli, psikiyatrik ilaçların ilk ve en önemli psikoaktif ilaçlar olduğunu vurgular. Onlar belirli terapötik ve yan etkilerden ziyade tipik olarak hastaların küresel

²⁵⁸ Joanna Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 23.

²⁵⁹ W. Herbert, Mental Illness From Psychiatric Drugs, Science News,14(124) (1983):214. <https://doi.org/10.2307/3968292>

bir şekilde deneyimledikleri kompleks, çeşitli ve sıklıkla öngörülemeyen fiziki ve mental durumları içerir. İlaç merkezli model, psikiyatrik ilaçlar tarafından üretilen psikolojik değişikliklerin insanların klinik yardım aramasına neden olan psikolojik yetersizlik ve kaygı deneyimleriyle nasıl etkileşim kurduğuna daha yakından bakmayı önerir. Her iki modelde ilaç eyleminin muhtemel mekanizmasını netleştirmeye yardım eder ve karşılıklı olarak birbirini dışlamaya gerek duymaz.²⁶⁰

Psikiyatrik ilaçlar tarafından üretilen psikoaktif ve fiziksel etkilerin tam bir yelpazesinin çok az sistematik keşfi mevcuttur. Bu bilgi tipik olarak dar çaplı şikâyet ve sonuçlara odaklanan diğer etkileri yan etki statüsüne indiren kısa klinik incelemeler tarafından anlaşılabilir hale getirilmektedir. Ayrıca sıklıkla öngörülmeyen, ilaçların uzun dönem etkileri, ilaç bırakmanın sonuçları üzerine bir belirsizlik vardır.²⁶¹ Bu belirsizlik psikofarmakolojinin akıl hastalıklarını nasıl etkilediği konusunda da kendisini devam ettirmektedir.

Hastalık merkezli model, ilaç tedavisinin psikolojik açıdan uygun ve faydalı olduğu varsayımını inşa ederken; ilaç merkezli bir model, ilaçların bedeninde çalışma mekanizmasını değiştiren inorganik maddeler olduğunu vurgulayarak bir ilaç almanın avantaj ve dezavantajlarının dikkatli bir şekilde tartışılması ve genellikle tedavi ettiklerinden ayrıştırılmasını ister. Psikiyatrik ilaçların psikoaktif maddeler olduğunun vurgulanması, insanların hangi tür ilaçların neden olduğu etkilerin kendilerine yardımcı olabileceği ve ne tür etkilerin olamayacağına kendileri karar vermesine imkân verir. Hastalar, belirli bir ilacı almanın değerinde nihai hakemler haline gelir ve ilaç rejimini ihtiyaçlarına göre ayarlama aktif rol almaya teşvik edilir.²⁶² Belli bir uzman desteğinde alınan ilaçlar, uzman tarafından yazıldığı için hastanın reddetme hakkı genellikle olmuyor çünkü uzman bilgisi, ilacın hastada işe yarayacağı bilgisine sahip olarak görülüyor. Çoğu zaman da semptomlara göre yazılan bu ilaçların kullanımını dezavantajlı durumlara da

²⁶⁰ Joanna Moncrieff & David Cohen, “How Do Psychiatric Drugs Work?”, *BMJ: British Medical Journal*, 7710(338) (2009): 1535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b1963>

²⁶¹ Moncrieff & Cohen, “How Do Psychiatric Drugs Work?”, 1536.

²⁶² Moncrieff & Cohen “How Do Psychiatric Drugs Work?”, 1536.

sebepe olabiliyor. İlaç kullanımına yönelik tartışmalarda devam etmektedir. Spesifik olarak ilaçların iyileştirici gücünün olup olmaması, semptomları bastırması ve yan etkilerinin ne gibi dezavantaja yol açacağıdır.

İlaçla tedavi olunabileceğine dair tartışmalar belli bir yöntem ekseninde gerçekleşir. Kullanılan yöntem ne kadar geçerli olursa olsun, ilaç araştırmalarında elde edilen sonuçlardan çıkar sağlayan grupların bu sonuçlar üzerindeki etkisinin yeterince kontrol edilemediği giderek daha iyi anlaşılmaktadır.²⁶³ Modern klinik ilaç araştırmalarıyla bağlantılı bir diğer sorun ise araştırmalar bitmeden ilacı bırakanlar ya da rahatsızlık belirtileri gösteren katılımcılar çalışmadan çıkarılmaktadır. Bu insanların verileri analize dahil edilmemekte ve böylece gruplar rastgele olmaktan çıkmaktadır. Nitekim bu insanlar diğerlerinden farklılık göstermekte ve bu fark analizin sonuçlarını etkileyebilmektedir. Buna ek olarak “yayın yanlılığı” bulunmaktadır; pozitif çalışmaların yayımlanma olasılığı negatif çalışmalardan daha yüksektir.²⁶⁴ İlaçların tedavide iyileştirici gücünü kanıtlamak adına ilaç endüstrisi tarafından yapılan araştırmalar çoğu zaman gerçeği yansıtmamaktadır. İlacı kullananlar ve ilacı kullanıp bırakanlar ya da hiç ilaç kullanmayanların dahil olduğu araştırmalarda ulaşılan sonuçlar arasından tek taraflı olup ilaçların iyileştirici gücünü vurgulayabilirler. Gerek ilaçlar üzerine gerekse ilaçların iyileştireceği düşünülen akıl hastalıkları üzerine araştırmalar gün geçtikçe artmaktadır.

Nörobilimin de gelişmesi ile – deliliğin çok eski kavramsallaştırmalarına dayanan- akıl sağlığı bozukluğunun, beyindeki bir takım kimyasal dengesizlikler sonucu oluştuğunu öne süren varsayım üzerine kurulan, psikiyatriyi nöro-kimyaya bağlayan bir hareket ortaya çıktı.²⁶⁵ Nörobilim araştırmalarında temel motivasyon güç, “...bir molekülün hastalıklı bir zihne nasıl yol açtığını” keşfetmek ve farmakologlar içinse hem beyni hem

²⁶³ Joanna Moncrieff, “How Psychiatric Drugs Work?”, 34.

²⁶⁴ Joanna Moncrieff, “How Do Psychiatric Drugs Work?”, 36.

²⁶⁵ Hilary Rose & Steven Rose, *Nörobilim Zihnimizi Değiştirebilir mi?*, çev. Meriç Öztürk (İstanbul: Ginko Bilim, 2018), 23.

de zihni eski hale getirecek kimyasalları keşfetmekti.”²⁶⁶ İşte bu keşif araştırmaları da ilaç endüstrileri tarafından sürekli teşvik ediliyordu.

Psikiyatrik vakalar olarak tanımlanan insanların sayısında hızlı bir artış oldu ve hasta pazarı genişledi. Buradaki temel problem, DSM'nin hasta olarak tanımladığı kişinin dinlenilip gözlemlenmesine dayanan, özünde fenomenolojik olan sınıflandırmalarını varsayılan nörokimyasal nedenlere bağlamaktı.- Ne var ki, DSM'nin teşhislerine uyan nöro-kimyasal belirteçler o günde yoktu, bugün de yok. Nöro-kimyasal belirteçlerin bulunmaması ile ilk nesil psikotropik ilaçların çoğu kazara keşfedildi. Örneğin; Largocil olarak bilinen dünyanın ilk anti-psikotik ilacı 1950'lerde anesteziye yardımcı olması için üretilmiş ardından psikiyatri hastalarının bakımı için kullanıldı. 1960-90 yılları arasında, birçok iletici molekül ve onlarla ilgili enzimler keşfedildikçe, bulunan her molekül, psikolojik sıkıntıların sebebi olduğu düşünülen molekül haline geldi. Nöro-iletici bozukluğundan kaynaklandığı iddia edilen psikolojik sıkıntıların ve psikotropiklerin bu bozuklukların düzeltilmesine yardımcı olabileceğini öne süren varsayım, yeni ilaçlar için daha sistematik, laboratuvar tabanlı araştırmaların da yolunu açtı.²⁶⁷

2010'lu yıllara gelindiğinde büyük şirketler nöro-bilim araştırma laboratuvarlarını kapatmaya başladılar. Temel sorun ise ileticilerin fonksiyon bozukluğunu hastalıklı zihinlerle doğrudan ilişkilendiren nedensel zincirin sağlam temellere dayanmamasıydı.²⁶⁸ Akıl hastalıkları beyindeki nöro-ileticilerin bozukluğuna bağlı olarak tanımlanmıştır. Bu bozukluğun giderilmesi, psikolojik sıkıntıların da sona ereceği anlamına geliyordu. Bu hususta birçok araştırma yapılmıştır ve en ilginç olanı da şizofreninin nöro-ileticilerde nasıl değişimler yarattığını laboratuvar fareleri üzerinde deney yaparak ortaya çıkarmaya çalışmalarıdır. Farenin davranış biçimi, bir insandaki “şizofreni”ye benzeşik kılınabilir mi?

²⁶⁶ Hilary Rose& Steven Rose, “Nörobilim Zihnimizi Değiştirebilir mi?” 24.

²⁶⁷ Hilary Rose& Steven Rose, “Nörobilim Zihnimizi Değiştirebilir mi?”, 24- 26.

²⁶⁸ Hilary Rose& Steven Rose, Nörobilim Zihnimizi Değiştirebilir mi?”, 28.

Psikiyatrik ilaçların araştırıldığı çalışmalara ilişkin bir başka yöntem sorunu, belli bir süre kullanılan bir ilacın kesilmesiyle ortaya çıkan bırakma etkileridir. Nitekim, her türlü psikiyatrik ilacın bırakılması yoksunluk sendromuna yol açmaktadır. Ayrıca birkaç araştırmada nöroleptik ilaçları bırakmanın, bazen tedavi-kaynaklı psikoz dönemlerine yol açtığı görülmektedir.²⁶⁹ İlaç kullanımı zamanla bağımlılık haline gelir ve ilacı bırakmanın neticesinde ortaya çıkan yoksunluk krizlerinin yoğunluğu, tedaviye bağlı sorunların da ortaya çıkmasını sağlayabilir.

Bu alandaki bozulma ve rahatsızlıkların tanı ve tedavilerindeki farklılaşma, nesnesinin içeriğinden rahatsızlara tanı koyma ve tedavi etme süreçlerine kadar her yerde apaçık görülür. Thomas Sydenham XVII. yüzyılda modern tıptaki klinik yaklaşımın başlatıcısı olarak ruhsal hastalıkların klinik belirtileri ile ilgili gözlemlerde bulunmasının ardından 1656 yılında Paris'te ruh hastalarının tedavi edildiği hastanelerin ilki olan Hotel-Dieu kurulmuştur. Foucault'un "Büyük Kapatılma" adını verdiği olaylar silsilesini klinik tespitlerin ortaya çıkışı meşrulaştırmıştır. İngiltere'de 1750'de St. Luke hastanesinin açılmasıyla başlayan ruh hastalarının diğerlerinden ayrıldıkları ve sayıları hızla çoğalan tımarhanelere kapatıldıkları, ruh hastalarıyla ilgili yasaların çıkarıldığı, hızla gelişen tıbbi bilginin yanı sıra ruh hastalıklarının belirti ve tedavilerine yönelik bir dönem yaşanmıştır. Modern klinik tıbbın doğmaya ve aynı zamanda merkezi iktidarın kurumsallaşarak yayılmaya başladığı dönemdir.²⁷⁰ Klinik tıbbın ne olduğu ve nasıl bir işlev üstlendiğini Foucault hekim- hasta arasındaki ilişkiyi peder-tövbekâr arasında bir analogi kurarak anlatmaya çalışır.

Michel Foucault hekim-hasta arasındaki ilişkiyi tövbekâr -papaz gibi denetim mekanizması ile inceler ve hekimin otoritesini nerede bulduğunu sorgular. Tıpkı günah çıkarmada olduğu gibi psikanaliz de "her şeyi anlat!" şiarıyla konuşmayı teşvik eder. Peki günah çıkartma ayini nedir ? 1215 tarihli kararnameyle itiraf/ günah çıkartma Hıristiyanlıkta zorunlu hale geldi. Rahibe ya da başka birine günah çıkarttırmak zorundaydınız. Nitekim günah çıkarmanız tövbe etmeniz anlamına gelir. Bu ise

²⁶⁹ Joanna Moncrieff, "İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış", 36-37.

²⁷⁰ Erol Göka, "Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi", 18-22.

tövbekârın kendisiyle bir ilişkiye girme tarzıdır.²⁷¹ Hıristiyan tövbe, Katolik günah çıkarma biçimini aldığıında, Psikanalitik tekniklerde, Psikanalitik pratikte, o kadar aşikâr olmasa da²⁷² psikiyatır da hastanın her şeyi anlatması gerektiği düsturuyla hareket eder. Bu düstur, hakikat rejimiyle ilişkilidir:

Leuret: Bir daha düşünmeyeceğinize söz veriyor musunuz?

Hasta güçlkle kendine gelir.

Leuret: Her gün çalışacağınıza söz veriyor musunuz?

Tereddüt eder, sonra kabul eder.

Leuret: Sözlerinize güvenmediğimden duş yapacaksınız, siz

kendiniz çalışmak isteyinceye kadar her gün devam edeceğiz (duş).

Leuret: Bugün çalışacak mısınız?

A.: Beni zorladığınıza göre çalışmalıyım.

Leuret: Kendi iradenizle çalışacak mısınız çalışmayacak mısınız?

Tereddüt (duş).

A.: Evet, çalışacağım.

Leuret: Demek ki deliydiniz, değil mi?

A.: Hayır, deli değildim.

Leuret: Deli değil miydiniz?

A.: Sanmıyorum (duş).

Leuret: Deli miydiniz?

A.: Öyleyse işitmek ve görmek deli olmak demek.

²⁷¹ Michel Foucault, *Eleştiri Nedir? Kendilik Kültürü*, çev. Murat Erşen (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020) s. 128.

²⁷² Foucault, "Eleştiri Nedir? Kendilik Kültürü", 132.

Leuret: Evet.

A.: Bu durumda, bayım, bu delilik.

*Çalışacağına söz verir.*²⁷³

Tıbbi söylem içinde psikiyatrist hastaya “hasta olduğu” hakikatini kabul ettirerek, daha tedavi sürecinden önce onu bütünleştirmektedir. Böylece hasta deliliği itiraf eder. Bu ölçüde delilik, akılsızlığın hiçbir zaman ulaşamadığı hakiki bölgelere ulaşmıştır.²⁷⁴ Yukarıdaki pasaj *egzomolojiz* kavramı göz önünde bulundurularak da okunabilir. Egzomolojiz, bir hakikati hem açıklamayı hem de öznenin bu hakikati benimsemesini belirtir ve egzomolojiz yapmak, sadece inanılan şeyi açıklamak değil, aynı zamanda, bu inancın gerçek olduğunu olumlamak ve olumlama edimini bir olumlama nesnesi haline getirmektir ve dolayısıyla bunu ya kendisi için ya da başkalarının önünde gerçekleştirmektedir. Egzomolojiz, vurgulamalı bir olumlama ve vurgu, her şeyden önce, öznenin bu olumlama ve sonuçlarına bağlanmış olma durumunu belirginleştirerek ortaya koyar.²⁷⁵ Pasaj, itirafa ve günah çıkarmaya dair kadim ritüeli kendi işleyişi içerisinde yenileyerek bireyleri pratikleri ve düşünceleri hakkında her şeyi söylemeye teşvik eden disipline edici ve normalleştirici bir dispozitif²⁷⁶ olarak da okunabilir.²⁷⁷ Hekimin amacı delinin, deliliğinin farkında olmasını sağlamasıdır ancak o farkındalık durumu(!) mümkün olmasa da deli bir kabule zorlanır ve kendisine nasıl davranılması gerektiğini de hekimin tekeline bırakmak zorunda kalır. Deli, deli olduğunun farkına varmaz ama deli olduğu kabulü ona dayatılır.

Peder- tövbekâr ilişkisindeki günah işleyen kişi, Hekim-hasta ilişkisindeki *deliye* tekabül eder. “... O günah haline gelmiş deliliktir: onda var olan olanaksız, fantastik, insanlık dışı

²⁷³ Michel Foucault, *Büyük Kapatılma Seçme Yazılar*, çev. Işık Ergüden&Ferda Keskin (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2015), 88.

²⁷⁴ Ali Akay, *Michel Foucault'da İktidar ve Direnme Odakları*, (Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2016), 73.

²⁷⁵ Michel Foucault, *Ders Özetleri 1970-1982*, çev. Selahattin Hilav (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1993), 119-120.

²⁷⁶ Çoklu sosyal etkileri bulunan ilişkiler bütünü olarak iktidarların uygulanma tarzlarını sorgulayarak, içerisinde pratiklerin, bilginin ve kurumların keşiştiği düzenek veya düzenleme. Bkz: Jean-François Bert, *Foucault*, çev. Emrullah Ataseven, (İstanbul: Sel Yayıncılık, 2020), 11.

²⁷⁷ Jean-François Bert, “Foucault”, 34.

unsurlar, onda doğa-karşıtının ve meczup bir mevcudiyetinin yer hizasındaki kaynaşmasını işaret eden her şey ona tam da o garip gücünü sağlamaktadır.”²⁷⁸

Düşüşün çeşitli günah biçimleriyle olan ilişkisi ne ise, deliliğin akıl bozukluğunun diğer çehreleriyle olan ilişkisi de öyledir: ilke, ilk hareket, en büyük masumiyetle olan anlık teması içindeki en büyük suçluluk, utanç içinde unutulması gerekenin sürekli tekrarlanan yüce modeli. Eğer delilik kapatma dünyasında örnek oluşturuyorsa, eğer akıl bozukluğunun diğer bütün işaretlerinin sesleri kısılırken delilik teşhir ediliyorsa, bunun nedeni deliliğin akıldışılığın bütün gücünü taşıyor olmasıdır. Delilik tek bir noktada toplanmış olarak, akıl bozukluğunun tümüdür: suçlu gündüz ve masum gece.²⁷⁹ Hristiyanlıkta ilk düşüş insanların doğduklarından beri kusurlu, lanetli, yenilenmeye ihtiyaç duyan ve günahkâr bir doğaya sahip olduğu doktrini bulunmaktadır. Bu doktrine bağlı olarak delilik de bu düşüşün sonuçlarından biriydi. Deli, günahkâr olarak bu dünyada bedelini delilikle ödemekteydi. Delilik, kötülükle, günahkarlıkla özdeşleşmişti.

XIX. yüzyılın pozitif psikiyatrisi XVIII. yüzyılın uygulamalarından vazgeçtilerse de klasik kültürün akıl bozukluğuyla bütünsel olarak kurduğu tüm bağlantıların mirasına gizlice konmuşlardır; onları değiştirmiş, yerlerini kaydırmış; yalnızca patolojik nesneliliği içindeki delilikten söz ettiklerine inanmışlardır; bütün bunlara rağmen, akıl bozukluğunun etiği ve hayvaniliğin rezaleti tarafından işgal edilen bir delilikle uğraşmışlardır.²⁸⁰ Psikiyatrinin varlık nedeni deliliğin patolojiye indirgenmesidir. Patolojik bir sorun olarak görülen delilik kliniklerde tedavi olmaya başlayacaklardı. Bu hususta Michel Foucault’un Kliniğin Doğuşu hakkındaki görüşlerine yer verilebilir.

Klinik, hekimin algılanabilir ve açıklanabilir deneyi için yeni bir profil ortaya çıkarır: Bedenin gizli öğelerinin yeniden dağılımı ve işlevsel bir alan olarak dokunun ayrılması, patolojik fenomeni oluşturan öğelerin yeniden düzenlenmesi, hastalıklı olayların doğrusal

²⁷⁸ Michel Foucault, “Deliliğin Tarihi,” 48.

²⁷⁹ Michel Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 248-49.

²⁸⁰ Foucault, “Deliliğin Tarihi”, 250.

dizilerinin tanımlanması, hastalığın organizmaya indirgenmesi. Tarihi olarak klinik bu yeniden düzenlemelere bağlı olarak ortaya çıkmıştır. Bu yeni yapı, hasta ve hekim arasındaki diyalogu da “Neyiniz var?” sorusundan, “Nereniz ağrıyor?” sorusuna çevirmiştir. Sorunun değişmesi ile, gösterenin gösterilenle olan tüm ilişkisi tıbbi deneyin tüm düzeylerinde yeniden düzenlenir: Gösteren semptomlar ve gösterilen hastalık arasında, betimleme ile betimlediği şey arasında, olayla belirtisi olduğu şey arasında, lezyonla işaret ettiği hastalık arasında.²⁸¹ Modern kliniğin ortaya çıkışı, gerçek önemini, yalnızca tıbbî bilgilerin değil, hastalık ve hekim üzerine bir söylem olasılığının da yeniden ve derinlemesine bir organizasyonu olmasına borçludur.²⁸² Hasta tekil özellikler edinmiş olan hastalıktır; hastalık belirli veya belirsiz olarak değişimlere uğramış ve derinlik kazanmıştır. Hastalığı betimleyecek olan hekimin çabasıdır.

Tıbbın sosyal alana nüfuz etmesinin başlıca aracı, gözetim uygulayan hekimler için yaygınlaşmış bir katılım tasarlanmaya başlanmasıdır. Bunun aracı ise hekimlerin şehirlerde, taşrada, köylerde vs. tüm idari coğrafyada çalışması ve sürekli olarak gündelik yaşam içerisinde olmasıdır. Sosyal alanın her noktasında boy gösteren hekimlerin görevi sadece hastaları tedavi etmek değildir. Bu hekimlerden, öncelikle doğum ve ölüm kütükleri sayesinde istatistiksel bir sağlık kontrolü yapılması istenir ve bu yolla hekimler sosyal bir bilgi havuzunun birincil aktörleri haline gelirler. Hekimlerin tuttuğu bu kayıtlarda hastalıklar, yaşam tarzları ve ölüm nedenleriyle ilgili olarak notlar bulunması talep edilir ve böylece hekimlerin “patolojinin nüfus dairesi haline” gelmeleri sağlanır.

283

Foucault’un tabiriyle bilen, karar veren ve idare eden göz, hastalığın belirtilerini gözlemler, sınıflandırır ve denetler. Hekimin bakışı, hesapçı ve rasyoneldir. XVIII. yüzyıl tıp geleneğinde hastalık, kendisini semptomlar ve bulgular aracılığıyla gösterir. Semptom hastalığın kendini dışa vurduğu biçimdir, ilk surettir. Bulgu ise tahmini olarak ne olacağını, daha önceden ne olduğunu bildirir. Klinik yönetimin oluşumu, hekimin

²⁸¹ Michel Foucault, *Kliniğin Doğuşu Tıbbi Bakışın Arkeolojisi*, çev. İnci Uysal, (İstanbul: Dergâh Yayıncılık, 2021), 20.

²⁸² Foucault, “Kliniğin Doğuşu Tıbbi Bakışın Arkeolojisi”, 21.

²⁸³ Foucault, “Kliniğin Doğuşu Tıbbi Bakışın Arkeolojisi”, 59.

bulgular ve semptomlar arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmasına bağlıdır. Semptomlar patolojiyi ifade eder ve hastanın gösterdiği bu semptomlar yaşama bağlılıktan koparılır. Böylelikle hastalık semptomlardan oluşan yeni bir olgu olarak karşımıza çıkar. Klinik alana, bireyin, hasta kişiden çok, aynı hastalığa yakalanmış bireylerde sınırsız olarak çoğalabilen patolojik olgu olduğu yeni bir yapı kazandırılıyordu. Bu yeni yapıda tıp artık kendini bireyselliğin altındaki temel doğruyu görmeye adanıyor; patolojik olguları açıklama gayretine düşüyor. Klinik de tam olarak budur. Klinik bakış, hastalığın varlığı üzerinde nominalist, patolojik fenomenlerle ilgili kimyasal tipte bir indirgeme gerçekleştirir.²⁸⁴

Klinik psikiyatri deliliğin doğal karşılandığı bir tarih ve sosyal matriks ile gelişti. Bunun neticesinde eski psikiyatristlerin kendilerine yönelttiği temel sorular şunlardı: Delilik nedir? Onu kontrol etmek ya da iyileştirmek için ne yapmak gerekir? Psikiyatrinin öncülerinden J. C. Heinroth'a göre delilerle ilgili sorun neydi? Temel sorun özgürlüğün kaybedilmesidir. Akıl hastalığının anlaşılmasında kilit olan bu kavram, psikiyatrinin kurulmasında yardımcı olmuştur. Heinroth'a göre akıl rahatsızlıkları kavramı ise fiziki sağlık görünüşte zarar görmese de kendisini bir hastalık ya da hastalıklı durum göstererek ve mizacın etki alanını ruhun hastalıklarını ve iradeyi kapsayarak özgürlüğün ya da muhakemenin bağımsız olarak ve kendisi için kalıcı kaybını içerir. Özgürlük irade yerini özgürlük kaybına bırakmıştır.²⁸⁵ Akıl hastası olarak damgalanan birisi artık özgürlüğü yeniden kazanacak bir kapasitede bile görünmez.

Psikiyatristler açısından delilik, gerçekliği kavrama yeteneğinin kaybı olarak adlandırdığı muhakemenin kaybıdır. Bu muhakeme kaybı aslında özgürlüğün kaybıdır. Hasta birey özgür iradesine göre davranmamaktadır ve “kendi çıkarlarını” gözetebilen başka insanlar tarafından kontrol edilmesi gerekir. Psikiyatri açısından delilik, mantığın hastalığıdır. [o ki] kaynağını ruhun içindeki tutkularından alır. Delilikte ruh tutsak edilmiştir ve kişi tıpkı tutkuda olduğu gibi özgür değildir ve mutsuzdur. Bu durum

²⁸⁴ Foucault, “Kliniğin Doğuşu Tıbbi Bakışın Arkeolojisi”, 132-166.

²⁸⁵ Thomas Szasz, *Psikoterapi Miti*, çev: Yael Profeta Harunzade (İstanbul: Goa Yayıncılık, 2012), 106-107.

psikiyatri savaşını ortaya çıkarır. Buradan hareketle delilik, ahlaki terimlerle etik bir eksiklik olarak tanımlanmakta ve yine de tıbbi bir bozukluk olarak görülmektedir.²⁸⁶ Böylece yeni bir tıbbi bilim uygulama dalı yaratılır: psikiyatri. Artık söz hakkı doktorlara verilmiş olup akıl sağlığı uygulaması tıbbi bir uzmanlık haline gelir. Uzmanlık kurumsallaşmayı doğurur. Psikiyatri ise kurumsallaşmasındaki usuller şöyle açıklar: 1.) Duruma hâkim olma 2.) Hastaya hâkim olma 3.) Doktor hastaya hâkim oluncaya kadar hiçbir özel tedavi uygulamama. Szasz'a göre bu usuller şunu tasarlar: Kurumsal psikiyatri köle-efendi gibi hastanın ve psikiyatristin karşılıklı olarak hapsedici kucaklaşmayla birleşmesi. Hapsedici kucaklaşmada, XIX. yüzyılda, sinir hastalıklarının başlıca tedavisi elektroterapi idi. Freud mesleğine bu prosedürü uygulayan bir doktor olarak başlamıştı. Freud sözde savaş nevrozlarının kendi gerçek doğasını gizlediğini bu gizlilikte iddia edilen hastalıkların etiyolojisini ve doğasının nedenini gösterebilecek tek psikiyatrik teori olduğu şeklindeki bir kavramlaştırmayı öne sürer. Bu kavramsallaştırma, aktörün dürtülerine “bilinçdışılıığı” yükleyerek akıl hastalığı olarak sınıflanmasını doğrulayan psikanalizin anahtar retorik aracı olarak kalmıştır.²⁸⁷

Szasz'a göre Freud sağlığı, hastalığı ve tedaviyi tıbbi alandan ziyade ahlakın, politikanın ve sosyal çıkarların hizmetinde kullanmıştı. Eğer Freud haklıysa ve kişiler hastalık rolü yapıyorsa o halde onları neden tedavi etmişti? Freud döneminde de günümüzde de hastalıklar iki tiptir: az- çok gönüllü olarak yardım arayanlar ve zorla yardım edilenler. İlkinde nörolojik bozuklukları taklit eden semptomlar göstermekteydi. Bu gibi hastalar evlerinde ya da doktorların ofislerinde tedavi edilirken diğerinde daha sonra “delilik” olarak görülen semptomlar göstermekteydi ve deli barınaklarında, akıl hastalıkları uzmanlıkları ya da psikiyatristler tarafında tedavi edilmektedirler. Freud'a göre psikanaliz, tıbbi gereklilikten doğdu. Szasz'a göre Freud'un sözde hastalar ifadesinden, nevrozların aslında hastalık taklitleri olduğunu ve tedavilerin elektrikle, hipnozla ya da psikanalizle de olsa tedavi taklitleri olduğu sonucu olduğunu söyledi. Freud'un psikanalizinin temelde yanlış ve sahte olduğunu iddia eder.²⁸⁸

²⁸⁶ Szasz, “Psikoterapi Miti”, 108-110.

²⁸⁷ Szasz, “Psikoterapi Miti”, 113-130.

²⁸⁸ Szasz, “Psikoterapi Miti”, 134-137.

Szasz diğerk bir eseri olan *Deliliğın İmalatı*'nda psikiyatrik himayenin hiçbir tıbbi geçerliliğı olmadığını, bu uygulamanın haksız ve vicdansız bir yolsuzluktan ve politik bir suistimalden başka bir şey olmadığını iddia eder.²⁸⁹ Psikiyatristin hastası 'özgür olmasının kendisi ve başkaları için tehlikeli olabileceğı şüphesi' taşıyan bir hastadır, bu psikiyatriste onu denetim altına alma hakkını teslim eden bir durumdur ve bu durum hastayı, 'tehdit eden' hastalığa' neden olan mikropları denetim altına almaya çalışan tıp doktorunun yetkisi ile bir tutulur. Akıl hastalığı denilen şey, istenmeyen şekilde davranıştır, bir beyin hastalığı değildir diyen Szasz kitabında akıl hastalığı kavramı üzerine inşa edilmiş olan ahlaki zorlamaların ve sosyal düzenlemelerin ideolojik bir baskıya nasıl mazeret gösterdiğini açıklamaya alışır.²⁹⁰ Kurumsal psikiyatrinin, monoloğı kullanılarak hastayı etkisiz hale getiren zorlayıcı tedavinin yerine Özel psikiyatrinin yaratıcı diyaloglar kurabilen etkili tedavi biçimini önermektedir. Özel Psikiyatri, Kurumsal Psikiyatrinin bir alternatifidir. Terapötik devlet, kurumsallıktan yana iken, Szasz Özel Psikiyatriyi savunmuştur. Özel psikiyatride psikiyatrist özel girişimcidir ve ücretini bizzat müşterisinden alır. Topluma hizmet ettiği için müşterisinin zorlamaktan veya kandırmaktan kaçınmak zorundadır. Psikiyatrist ile hasta arasındaki ilişki, her iki tarafında da onayladığı bir sözleşme ile sabittir. Sözleşmede ücrete tabi olarak verilecek psikiyatrik hizmet tanımlanmıştır. Buna karşın kurumlarda çalışan psikiyatristin hastasına verdiği hizmet bir zorlamadır, çünkü bu durumda verilen hizmetin alıcısı bir ücret ödemediğı gibi kendisine önerilen "yardımı" geri çevirmek gibi bir hakkı yoktur. Özel psikiyatrist ise, hastası olmayı isteyen ve istemediğinde de psikiyatristin önerilerini reddetme hakkı olan hastalara hizmet sunar.²⁹¹ Szasz'a göre kurumsal psikiyatri, insanların akıl hastası rolüne zorlanmasını haklı çıkaran bir mekanizmadır.

Kurumsal psikiyatrinin eleştirilmesi en temelde şu hususa dayanır: Modernite nasıl ki yoksulluğun sorumluluğunu bireyin omzuna yıkıyorsa, akıl hastalığının sorumluluğunu da -ki buna sorumluluk denilirse- bireyin kendisine bile değil, tek bir organına, beynine yıkıyordu. Bu sebeple Batı psikiyatristinin eleştirilmesinin dayandığı en temel faktörler şöyledir: 1) Biyolojik determinizmin belirleyiciliğı. 2) Biyolojik, betimleyici ve

²⁸⁹ Thomas S. Szasz, *Deliliğın İmalatı*, çev. Gözde Genç (İstanbul: Yerdeniz Yayınları, 2007), 12.

²⁹⁰ Szasz, "Deliliğın İmalatı", 13-15.

²⁹¹ Szasz, "Deliliğın İmalatı", 24.

epidemiyolojik çalışmaların sendrom tariflerinin hemen tümü Batı kültürünün bir ürünüdür. Dolayısıyla psikiyatri kurumsal ve teorik olarak Batı kültürünün bir parçasıdır. Ayrıca psikiyatrinin kurumsallaşmasında temel eğilim olan tıbbileştirme ise ideolojik bir gömlektir.²⁹² Bu gömleğin taşıyıcıları uzmanlardır. Kısacası tıbbileştirme ve uzmanlaşma birbirine paraleldir. Althusser'in ideolojik aygıt kavramını ödünç alarak şu çıkarımda bulunabilir: Psikiyatri toplum tarafından istenmeyen, değerden düşürülmesi istenen kişi ya da grupların üzerine doğrultulmuş bir silahtır.²⁹³ Psikiyatri kurumunun eleştirisi temelde delilik olgusuna nasıl bakıldığı ile ilgilidir çünkü delilik hakkındaki literatür incelendiğinde psikiyatryi eleştiren Foucault, Goffman, Scull, Borgna, Minkowski gibi düşünürler²⁹⁴ genelde deliliğin patolojik bir anlama sahip olmadığını, bunu psikiyatri kurumunun kendi varlığı için bir koşul olarak oluşturduğunu belirtmişlerdir. Bu husus şu argümanla metnin geri kalan kısmında detaylandırılacaktır: Delilik modernite ile gelenekten koparılacak ve tıbbileştirilerek akıl hastanesinin akıl hastaları olarak ilaçlarla” iyileştirilmeye” çalışılacaktır.

2.3. Delilik Hakkında Literatür

Michel Foucault, *Akıl Hastalığı ve Psikoloji* eserinde deliliğin ıslah evlerinde yeni ve tuhaf yakınlıklar kurduğundan bahseder. Delilerin yanında birçok suçluyu aynı grupta toplayan bu dışlayıcı mekânın, karanlık bir asimilasyona yol açtığını söylemektedir. Dışlayıcı mekân, herhangi bir tıbbi amaç gütmeydi. İnsanlar buraya tedavi edilmek maksadıyla değil, artık toplumun bir parçası olamayacaklarından ya da olmamaları gerektiğinden kapatıldı. Görüldüğü üzere deliliğin hastalıkla bir ilişkisi henüz kurulmadı. Söz konusu olan, toplumun deliye olan bakışıdır. Bu bakış delinin toplumla olan ilişkisinde ne tür davranışlarının onaylanıp onaylanmadığıdır.²⁹⁵ Onaylanmayan davranışların dışlama olgusuna konu olması, kapatılan insanların üretime, dolaşıma ya da sermaye birikimine dâhil olma yönünde kapasitelerinin yetersiz olmasıdır. Böylece

²⁹² Dindar, “Politik Psikolojinin Cinleri”, 17-21.

²⁹³ Dindar, “Politik Psikolojinin Cinleri”, 23.

²⁹⁴ Psikiyatrinin eleştirisine yönelik detaylı bilgi 3. Bölümde verilecektir.

²⁹⁵ Michel Foucault, *Akıl Hastalığı ve Psikoloji*, çev. Emre Bayoğlu, (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2015), 86-88.

dışlama olgusu bu kapasite yetersizliği ile doğru orantıda olması, modern dünyada daha önce görülmemiş bir duraklamaya işaret etmektedir. Bu oluşum ise hapsedme olgusuyla ilgilidir.²⁹⁶ “...delilik, normalde sanıldığından çok daha fazla tarihsel olup aynı zamanda çok daha gençtir.”²⁹⁷ Bunun sebebi ise Batı’nın deliliğe akıl hastalığı statüsünü vermesinin yakın bir tarihte gerçekleşiyor olmasıdır.

Sembolik etkileşimciliğin önemli isimlerinden biri olan Erving Goffman ünlü eseri *Tımarhaneler*’de, akıl hastalığını hastanenin sosyal konteksti içinde ele alır. Hastane gibi total kurumların kuşatıcı eğilimlerinden bahseder. Toplumumuzdaki total kurumları beş başlık altında ele alır. 1) Hem aciz hem de zararsız kabul edilen kişilere yönelik tesis edilen kurumlar. 2) Kendilerine bakamadıkları ve kasıtlı olmasa dahi toplum için tehdit oluşturabilecek kişilerin bakımı için kurulmuş yerler: akıl hastaneleri, tüberküloz sanatoryumları gibi. 3) Toplulukları, topluluğa karşı kasti olduğu düşünülen tehditlerden korumak için kurulan kurumlar: hapishaneler, ıslah evleri, toplama kampları. 4) Askeri kışlalar, gemiler, yatılı okullar, sömürgeci yerleşkeler vs. ise işe benzeyen görevlerin daha iyi yerine getirilmesi için kurulduğu söylenen kurumlardır. 5) Dindar kişiler için eğitim merkezi olarak hizmet veren zaviyeler, manastırlar, tekkeler gibi kurumlardır.²⁹⁸ Goffman, akıl hastanelerini total kurum örneklerinden biri olarak görmektedir ve Foucault’ da olduğu gibi dışlayıcı bir mekândır. Total kurum, insanların benliklerini ister akıl hastanesi gibi sosyal bir kurum isterse de kişisel ve profesyonel ilişkiler bütünü olsun, kurumsal bir sistemin sınırları içinde yeniden ortaya çıkarır. Böylece benlik, kişinin üzerinde, kendisi ve etrafındaki kişiler tarafından uygulanan sosyal kontrolün devamıdır.²⁹⁹

Sosyal kontrol akıl hastanelerinde devam etmektedir. Nitekim Goffman, akıl hastalarını dışarıda, fiziki olarak kendilerine yakın kişilerin, onları psikiyatrinin ellerine teslim

²⁹⁶ Foucault, “Akıl Hastalığı ve Psikoloji”, 87.

²⁹⁷ Foucault, “Akıl Hastalığı ve Psikoloji”, 82.

²⁹⁸ bkz. Erving Goffman, *Tımarhaneler Akıl Hastalıklarının ve Kapatılmış Diğer Kişilerin Toplumsal Durumu Üzerine Denemeler*, çev. Ebru Arıcan (Ankara: Heretik Yayınları, 2015) , 16.

²⁹⁹ Goffman, “Tımarhaneler Akıl Hastalıklarının ve Kapatılmış Diğer Kişilerin Toplumsal Durumu Üzerine Denemeler”,183.

etmesine yol açan bir çeşit sorun çıkarmış kişiler olduğunu belirtmektedir. Bu sorun çoğu zaman ortam içinde yakışsız bir davranış sergilemiş “yatış öncesi hasta”yla ilişkilendirilirdi. Akıl hastası damgası hastaneye zorla yatmasını talep etme toplumun bu yakışsız davranışlara verdiği tepkidir. Hastaneye kapatılan kişinin artık hoşnutsuzluk ifadeleri bir işe yaramaz. Hastanın kendi içine kapanması kurumun kuruluş amacıyla örtüşmektedir. Resmi psikiyatrik öğretisi, yabancılaştırıcı eylemleri psikotik eylemler olarak tanımlar ve kurumun reddine ilişkin göstergeler, bu göstergeleri kullananlar için, kuruma bağlılığın simgelerine dönüşür.³⁰⁰ Psikotik eylemlerin tanımlanması hastanın psikoz ya da nevroz özelliklerine değil, kurumsal koşullara verdiği tepkilere bakarak gerçekleşmektedir. Nitekim Goffman da akıl hastalığı statüsünün kurumsal pratikler üzerinden nasıl oluştuğunu eserinde gözler önüne sermiştir.

Andrew Scull, “*Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi*” eserinde deliliği şu şekilde ifade eder: “... delilik önemli açılardan uygarlığın kalıcı bir parçasıdır. Onun dışında değildir. Bilincimizi ve günlük hayatımızı ısrarla saran bir sorundur. Dışında gibi görünse bile, hiç de öyle değildir.”³⁰¹ Delilik kelimesi akıl hastaları olarak adlandırılan kişilerin acıları karşısında katı bir umursamazlığı, görgüsüz bir tavır çağrıştırır ve damgalayıcı olduğu kadar gücendirici bir anlama da sahiptir. Delilik toplumlarda rastlanan, sosyal dokuya ve istikrarlı bir sosyal düzen anlayışına pratik ve sembolik düzeyde köklü güçlükler çıkaran bir olgudur.³⁰² Ayrıca damgayı³⁰³ ima eder ve damga geçmişte olduğu gibi bugün de deli olmanın ne anlama geldiğinin acıklı bir yönünü oluşturur.³⁰⁴

Michel Foucault *Büyük Kapatılma* eserinin *Deliliğin Tarihi*’ne Önsöz bölümünde akıl ile deliliğin artık birbirlerine dışsal, her türlü iletişime sağır ve birbirleri için ölü şeyler olarak kendi ediminin iki ayrı yanı olarak görüldüğünden bahseder. Bu iki yan bir yarılmayı

³⁰⁰ Goffman, “Tımarhaneler Akıl Hastalıklarının ve Kapatılmış Diğer Kişilerin Toplumsal Durumu Üzerine Denemeler”, 316-318.

³⁰¹ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 13.

³⁰² Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 14.

³⁰³ Damga hakkında 3. Bölümde detaylı açıklama yapılacaktır.

³⁰⁴ Scull, “Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi”, 15.

ifade eder: Akıl ile akıl olmayan arasındaki mesafeyi koyan bir yarılımadır. Bu yarılımda modern insan artık deliyle iletişimde bulunmuyor. XVIII. yüzyılın sonunda deliliğin akıl hastalığı olarak kurulması kesintiye uğramış bir diyalogun sonuçlarını ifade eder, bu durum akıl ile delilik arasındaki ayrılığı sanki zaten varmış gibi koyar ve sabit sözdizimi olmayan, biraz anlaşılmaz bir biçimde ifade edilen, daha önceki delilik ile akıl arasındaki alışverişte kullanılan o eksik kelimelerin bütünü unutulmaya bırakır. “Aklın delilik *hakkındaki* monoloğu olan psikiyatrinin dili ancak böyle bir sessizlik üzerinde kurulabilirdi.”³⁰⁵

Monolog, Eugenio Borgna açısından ideolojik paradigmadan kaynaklanmaktadır. *Melankoli* eserinde, ideolojik paradigmaya göre anarşi ve anlamsızlık göstergesi şeklinde değerlendirilen psikozun, aslında *farklı* bir normallik ve *farklı* bir anlam ve mantık bileşimleri şeklinde görülebileceğinden bahseder.³⁰⁶ Anlam ve karşı- anlam, mantık ve karşı mantık, farklı biçimsel özelliklere sahip olup da muhteviyat anlamında benzer yönler taşıyan fakat birbirinden farklı gerçekliklere sahip olgulardır. Psişik “normallik” alanı, mantığın mevcudiyetinden ibarettir ama normalliği belirleyen (sadece) mantık değildir. Derin psikotik deneyimler, mantığın çökmesinden değil de rasyonel hayata yansıyan manevi hayatın fırtınalı bunalımlarından kaynaklanmaktadır.³⁰⁷

Kendi duygulanımlarına kapanıp dışarıya duvar örmeyen, başkalarının duygulanımlarına kapalı olmayan, ilgisizlikten ve kayıtsızlıktan yara almaya açık olan, incinebilirlik hali taşıyan deliliği insani bir durum olduğu için kırılğan görmekte olan Borgna bir başka eseri olan *Şu Bizim Kırılğanlığımız*’da delilikle ilgili dile getirdiği en kritik noktalardan birini Georg Trankl’dan alıntı yaparak açıklıyor: “Hayat ahenk ve yumuşak delilikle yankılanır.”³⁰⁸ Bu yankıya kulak kesilmek, muhtemel her söylemin radikal anlamını ve alttan alta esen rüzgârları deneyimlemeyi gerektirir. Bu deneyimleme delilik manzarasını

³⁰⁵ Michel Foucault, *Büyük Kapatılma Seçme Yazılar 3* çev. Işık Ergüden & Ferda Keskin (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020), 21

³⁰⁶ Borgna, “Melankoli”, 35.

³⁰⁷ Borgna, “Melankoli”, 38.

³⁰⁸ Eugenio Borgna, *Şu Bizim Kırılğanlığımız*, çev. Meryem Mine Çilingiroğlu (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2020), 33.

yeni bir pencereden izlememizi sağlar çünkü "...hayatımıza karaltılar indiğinde ortaya çıkan, yaşamımızı karartır gibi, anlamdan soyar gibi duran delilik, insani yanımıza tanıklık etmektedir." ³⁰⁹ İnsani hayatımızın bir parçasını oluşturan delilikle ilgili Borgna'nın sorduğu en temel sorulardan biri şöyledir: "...deliliğin acılı ve yürek paralayıcı dünyasında, bizimkinden farklı olmakla birlikte, bizimkinden daha az yoğun olmayan ve daha az beklenti taşımayan delilik dünyasında, normal hayat tarz ve biçimlerinin kaygı ve korku uyandırdığı da nasıl bilinmezlikten gelenebilir?" ³¹⁰

Normal hayatta akıl hastalığı zor anlaşılan bir durum hatta, çoğu zaman anlaşılmamak için direnir. Beraberinde getirdiği gölgeleri, hayalleri ve gelişmemiş duyguları anlamlandırmak için kelimelere ihtiyaç vardır. Sadece klinik terimlere değil, günlük deneyimi yansıtan günlük dile. ³¹¹

E. Minkowski, delilik olgusunun yalnızca ortalama ya da normal varlığa dair belli bir imge ya da düşünceyi referans alarak belirlenen bir hastalık olgusuna indirgenemeyeceğini düşünür. Başka bir insanı deli olarak nitelememiz sezgiseldir ve bunu da "uzmanlar olarak değil insanlar olarak yaparız". Deli, "çerçevenin dışına çıkmış"tır; o sapmıştan ziyade farklıdır. İnsan varlığının insanların ve yaşamın oluşturduğu bütünden ayrılması anomali yoluyla olur. Bu anomali eşsiz bir varlık biçiminin anlamını ifşa eden anomalidir ve özellikle kökten ve şaşkıncı bir tarzda olduğu için ilkseldir. Delilik ki, kendini bize sözcüğün niteliksel anlamında "farklı bir şekilde var olmak" açısından kabul ettirerek bu açıdan yapılan psikopatolojik değerlendirmelere giden yolu hemen açar. Minkowski'ye göre delilik ya da ruhsal anomali, hastalık kavramının içermediğini düşündüğü özgün nitelikler içerir. Her şeyden önce anomalide olumsuzluğun baskınlığı vardır; kötü, yaşamdan ayrılır, oysaki yaşam, dinamiğiyle kaynaşır ve anlamını yalnızca normla ilgili her türlü formülün dışına çıkmayı gerektiren aralıksız bir ilerlemede bulunur. Minkowski'ye göre ruhsal hastalık, hastalığa göre daha

³⁰⁹ Borgna, "Şu Bizim Kırılğımız", 64.

³¹⁰ Borgna, "Şu Bizim Kırılğımız", 65.

³¹¹ Terri Cheney, *Modern Delilik İçlerinden Biri Tarafından Yazılan Akıl Hastalarıyla Birlikte Yaşama Kılavuzu*, çev. Hatice Oluk (İstanbul: Salt Okur Yayınları, 2021), 99.

doğrudan yaşamsal bir kategoridir. Ruhsal hastalar, bireysel olan zihinsel sapmalar alanına bedensel alanda olduğundan çok daha fazla hakimdir. Minkowski'ye göre ruhsal hastalık, hastalığa göre daha doğrudan yaşamsal bir kategoridir. Ruhsal hastalar, bireysel olan zihinsel sapmalar alanına bedensel alanda olduğundan çok daha fazla hakimdir.³¹²

³¹² Georges Canguilhem, “Normal ve Patolojik”, 97-98.

3. BÖLÜM

GELENEĞİN ÖĞÜTÜCÜSÜ OLARAK “UZMANLIK”: DELİLİK OTANTİK BAĞLARINDAN KOPARILYOR

İnsanların “hastalık” nedenlerini anlama çabası, ilk çağlara dayanır.³¹³ Hastalıkların iyileştirilmesine yönelik ise tanrıların hastalıkları iyileştirdiği inancı MÖ. 4000 yıllara kadar geri götürülebilir.³¹⁴ Örneğin, eski Yunanlılar, sağlığın ve tıbbın tanrısı olan Asklepios’un adına Anadolu’da tesis ettikleri bir takım tapınakları, hem sağlığını kaybeden insanlar için bir tedavi ve dinlenme yeri hem de hekimler için bir okul olarak kullanırlardı. Babil, Mısır ve Hindistan’da da buna benzer tarzda hastane³¹⁵ ler inşa edilmişti.³¹⁶ MÖ. 100 civarlarında Romalılar, yaralıların tedavi edilmesi için ‘*valetudinarium*’ isimli hastaneler tesis ettiler.³¹⁷ Sıklıkla savaştan ve yaralıların tedavisi için tedavi merkezlerine ihtiyaç duyan Romalılar için bu hastaneler büyük bir ehemmiyete sahipti.³¹⁸

MS. 331’den sonra hastane konseptinin, Hristiyanlığı kabul eden Roma İmparatoru I. Constantinus’un putperestliğe ait tüm hastaneleri kapatıp yenilerini kurmasıyla geliştiği belirtilir.³¹⁹ Hristiyanlıktaki ilk hastanelerin görevleri, direkt olarak tıbbi bir müdahale değildi fakat (tıpkı manastırlar gibi) hastanelerde de belirli tıbbi ihtiyaçları olan insanların tedavi edilebileceği revirler bulunmaktaydı.³²⁰ Sözü edilen revirlerde, o güne değin hastalıkları sebebiyle toplum dışına itilen ile onunla ilgilenenler arasında yakın bir ilişki olması gerektiğinin altını çizen Kilise hasta insanlara sahip çıkmaya başladı. Böylece

³¹³ AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi, ed: Dale H. Hoiberg & Theodore Pappas & Gürel Tüzün (İstanbul: Ana Yayıncılık & Encyclopedia Britannica Lnc. Yayıncılık, 2005), 453.

³¹⁴ “AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi”, 455.

³¹⁵ İngilizce ’de kullanılan *hospital* kelimesinin etimolojik kökenini, *hostel* ya da *hotel* kelimeleriyle aynı kökten gelen *hospitality* sözcüğünden alır. bkz: William Bynum, *Tıp Tarihi* çev. Nur Gökçeoğlu (Ankara: Dost Yayınları, 2014), 42.

³¹⁶ Temel Britannica Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi, (İstanbul: Ana Yayıncılık & Encyclopedia Britannica Lnc. Yayıncılık, 1993), 45.

³¹⁷ “AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi”, 455.

³¹⁸ “Temel Britannica Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi”, 45.

³¹⁹ “AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi”, 455

³²⁰ William Bynum, “Tıp Tarihi”, 42.

Ortaçağ boyunca Avrupa'daki hastanelerin ekseriyeti manastırların yönetiminde hizmet sundu; tedaviye muhtaç insanların bakımını rahipler ve rahibeler üstlendi.³²¹ Hıristiyanlığın etkisiyle kilisenin hastalıkları tedavi etmede rolü arttı.

542'de Lyon'da, 660'ta Paris'te kurulan Hotel Dieu'lerde hastaların ruhlarının esenliğine, fiziki sağlıklarından daha çok ehemmiyet gösteriliyordu.³²² Zenginler hastanelerden bulaşabilecek ağır bir hastalıktan kendilerini korumak için evlerinde tedavi gördüklerinden dolayı, manastır hastaneleri çoğunlukla yoksulların bakımını üstlenmişti. Ayrıca bu hastanelere cüzzamlılar kesinlikle kabul edilemezdi. Bu durumun nedeni ise o çağlarda cüzzamın korkunç ve bulaşıcı hastalıklardan biri olduğuna dair güçlü inançtı. Bu sebeple toplumdan dışlanan cüzzamlılar ya cüzzam hastaları için özel olarak inşa edilmiş hastanelerde tedavi gördüler ya da uzak bölgelere sürgün edilerek yaşamak zorunda bırakıldılar.³²³ Cüzzam, tarih boyunca korkulan bir hastalık olarak görülmüştür. Uzun bir süre Tanrı'nın laneti olarak görülen bu hastalık yerini deliliğe bırakıncaya kadar toplumun ötekisi olmaya devam etti. Ortaçağ döneminde hastalıklara bakışta din önemli bir etkendi.

XI. yüzyılın sonlarına doğru başlayan Haçlı Seferleri esnasında hastane sayısında kayda değer bir artış oldu. Veba başta olmak üzere Haçlılar için pek çok hastalık Araplardan çok daha büyük bir tehlikeydi. Ortaçağda ve bilhassa XII. yüzyıl Avrupa'sında hastane sayısı süratle artarken, Araplar Bağdat, Şam ve Kurtuba'da başvuran her insanın din, dil ve ırk ayrımı yapılmaksızın veya toplumdaki statüsüne yönelik bir ayrım yapılmaksızın herkesin kabul edildiği şifahaneler inşa ettiler. Bu dönemde Avrupa'daki seküler yönetim birimleri de hastane benzeri oluşumları desteklediler. XVIII. yüzyılda İngiltere'de Westminster, Guy's ve Londra hastaneleri gibi ilk özel hastaneler inşa edildi.³²⁴

³²¹ "Temel Britannica Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi", 45.

³²² "AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi", 455

³²³ "Temel Britannica Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi", 45.

³²⁴ "AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi", 455

Batı tıbbında, Ortaçağ'da yoksulları gözeten hastaneler her geçen yüzyılda şekil değiştirerek yeniden örgütlendiler. Bu değişimin amaçlarından biri de ekonomik kaygılardı. Hastaneleri hijyen, mekân ve teknik donanımı itibari ile “optimum faydaya” taşımak gibi bir amaçları vardı. Ekonomik yararı esas olan bu amaç, verimli bir işgücünün verimli bir çalışma zamanı oluşturmasıydı.³²⁵ Kilise ve din odaklı hastaneler görüşü zamanla yerini ekonomik kaygılara bırakmıştı. Böylece yoksul hasta, kendisini dini telkinlere değil, uzman hekim kollarında iyileşme umuduna yönelecektir. Bunun için birkaç yüzyıla daha ihtiyaç vardı.

1544 yılı, Paris'te ilk düşkünler evinin açıldığı tarihtir. Serseriler, deliler, hastalar, toplumun dışladığı ve bir kalıntıya dönüşmüş olan herkes, bakıma alınmışlardır. Bu bakım XIX. yy. da sosyal yardım XX. yy. da sosyal sigortaya dönüşecektir. Sosyal yapının gelişmesiyle sosyal bütünde kalıntılaştırmış ve kendisine bir halka daha katılarak boyutları genişletilmiştir. Herkes bunun hem dışında hem içindedir. Herkes hem tümüyle dışlanmış hem de toplumsallaştırılmıştır.³²⁶ Delilik de evrensel birliğin içinde yapıya dahil edilmiş, üstlenilmiş ve özümlemişti. Delilik dışlanma statüsünü kırınca bu kez incelikli psikolojik tuzaklara düştü.³²⁷ Deliler kapatıldığı ilk andan beri toplumun dışına konumlanmıştı. Bu konumlanma, sosyal değişimin getirdiği akışa göre değişmiş, değişmeyen tek şey ise delilerin kapatılmış olmasıdır. Hüküm bir kere verildikten sonra , delilik, akılsızlığa mahkûm edilmiş ve hastane gözetiminde sürekli yargılanmıştır. Bu yargılanma günümüzde de devam etmektedir. Tedavi adı altında delilik akıl hastası olarak sahneye çıkmış ve ıslah edilmeye devam edilmiştir.

‘Hastane tıbbı’ kavramı, tıp tarihçileri için spesifik bir manaya sahiptir. İlk hastaneler ortaçağın başlarında teşekkül etmiştir ve tıp uğraşısı manasında ‘tıp’ ise daha eski bir geçmişe sahiptir. Yine de Fransa'da ‘hastane tıbbı’ bilhassa Paris'te tıbbi uğraşı ile

³²⁵ Serhat Soyşekerci, *Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri*, (Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2015), 25.

³²⁶ Jean Baudrillard, *Sessiz Yığınların Gölgesinde ya da Toplumsalın Sonu*, çev. Oğuz Adanır (İstanbul: Ayrıntı Yayınevi, 1991), 50.

³²⁷ Jean Baudrillard, *Kötülüğün Şeffaflığı Aşırı Fenomenler Üzerine Bir Deneme*, çev. Işık Ergüden, (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020), 131.

meşgul olanlar arasında 1789 ile 1848 devrimleri arasında bir hayli gelişip benimsenmiş olan değerlere işaret eden bir terimdir. Fransız dönemi, kimi zaman ‘tıbbi devrim’ olarak isimlendirilmiştir.³²⁸ Tıbbi devrim olarak isimlendirilmesinin iki nedeni vardır. Ivan Illich bu iki nedeni şöyle ifade eder: İlki, “... hekimlerin din adamlarının yerini alabileceği, ikincisi ise, toplumun politik bir değişim ile özgün sağlığına kavuşabileceğidir.”³²⁹ Bu nedenler, modern dünyada hastanelerin kuruluş amaçlarını da göstermektedir. Hastaneler ortaçağda etkili olan din faktörünü, modern çağda sağlığın kutsanmasına ve tıbbın hükümlerine bırakacaktır.

Tıp gündelik hayatta gittikçe etkisini derinden hissettiren bir bilim haline geldikçe, gündelik hayatta o denli tıbbileştirilmeye doğru ilerleyecektir. Modern dönemde tıp, pre-modern dönemde olduğu gibi insanı iyileştiren bir sanat olarak görülmecektir, pozitivist paradigmanın etkisiyle hastalık olgusuna deterministlik bir tavırla yaklaşacaktır. Böylece insan bedeni de neden-sonuç ilişkisine konu olacaktır. Modern dünya, tıbbi dinden, doğaüstünden uzaklaştırırsa da söz konusu hastalık ve sağlık olduğundan verdiği “hükümler” eleştirileri oklarının da hedefi olacaktır.

Goethe, modern dünyanın kocaman bir tıbbi enstitüye dönmesinden endişe eder. Philip Rieff ise, hastaneleri, Batı kültürünün amiral gemisi olarak görür, çünkü hastaneler kilisenin ve parlamentonun önüne geçmiştir. Zola, *Profesyonellerin İktidarı* kitabında papazların gerçek ile iddialarını, hukukçular ise otoritelerini sürdürmeyi başaramamışlardır, der. Fakat papazların gerçeğe dair olan iddialarını ve hukukçuların otoriteyi sağlayan gücünü kendi bünyesinde birleştirmeye çalışan yeni ‘aydınlatıcı’lar vardır: Tıp bilimi.³³⁰ Tıp bilimi hastalık kavramını salt biyolojiye indirgeyerek geleneğin “sağaltım” bakışını yok saymıştır. Hastalık, vücudun belli bir bölgesinde patolojik bir durumu ifade etmiştir. Vücudun parçalara ayrılarak belli uzmanlıkların çalışma nesneleri haline gelmiştir.

³²⁸ William Bynum, “Tıp Tarihi”, 66.

³²⁹ Ivan Illich, *Sağlığın Gaspi*, çev. Süha Sertabiboğlu (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019), 113.

³³⁰ Irving Kenneth Zola, “Sağlık ve Köreltici Tıp”, *Profesyonellerin İktidarı* içinde, çev. Cevdet Cerit (İstanbul: Pınar Yayınları, 1994), 44-45.

Hastalıkları sınıflandırarak türlerine ayıran yeni bir tıp dünyasına kapılar açılıyordu. Modern tıp, XVIII. Yüzyılın sonlarında rasyonelliğin yapısını tanımlayan koşullar altında doğdu. Böylece pozitif bir bilim jargonu üretilerek, “gösteren” semptomlar ile “gösterilen” hastalık arasında yeni bir söylem belirlendi. Bu yeni jargonda hekim, hastalığın organdan kaynaklı nedenlerine odaklanarak modern tıbbın müjdesini veriyordu.³³¹ Hastalık, biyo-göstergelere indirgenerek pre-modern dönemin doğa üstü güçlerinden ve dinden oldukça uzaklaştırılıyordu.

Hastalık, modernitenin gündeminde yeni bir biçimde vücut buldu ve bireyleri kuşatmaya başladı.³³² Bu yeni tıp söyleminde XVIII. yy’ın başlarında hekimlerin hastalıkları bulma ve teşhis etme tarzları arasında bir bağlantı yoktur. Hastalıkları soyut olarak adlandırma ve sınıflandırmaya dayalı tıbbi bilgi sistemi, verileri gözleme, yorumlama ve hastalarda gözlenenleri analiz etme yoluyla bilgi edinilmesi sonucunda tamamen ortadan kalkmıştır. Bu dönüşüm modernite ile gelen yeni bir söylemdir.³³³ Modern tıbbi iktidar, bilginin görünür nesnesi olarak doğmuştur. gerek kurumsal bir muhalefetle karşılaşmaması gerekse dünyevi olup hastalıkların sebeplerini bu dünyada araması modern tıbbın benimsenmesinde etkili olmuştur.

Tıp bilimi XX. yüzyılda hayatın ne olduğunu tanımlayacak ve biçimlendirip yönlendirecektir. Mikrop teorisi³³⁴ ve Flexner Raporu,³³⁵ tıbbın bilim ile bütünleşmesi ve en büyük bilgi işlemcisi olma sonuçlarını doğurdu.³³⁶ Tıbbın bilimsel açıdan gelişmesi XIX. yy’ı buldu. Bu yüzyılın tıp açısından en karakteristik yanı, doğal bilimlerin

³³¹ Serhat Soyşekerci, “Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri”, 17.

³³² Soyşekerci, “Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri”, 18.

³³³ Soyşekerci, “Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri”, 20.

³³⁴ Hastalık yapıcı mikrop teorisi veya sadece mikrop teorisi, mikroorganizmaların bir çok hastalığın nedeni olduğunu savunmaktadır. Detaylı bilgi için bkz. erişim tarihi 20 Haziran 2023, [Hastalık yapıcı mikrop teorisi - Vikipedi \(wikipedia.org\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/Hastalık_yapıcı_mikrop_teorisi)

³³⁵ Flexner Raporu Abraham Flexner tarafından yazılan ve 1910 yılında Carnegie Vakfı'nın himayesinde yayınlanan, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'daki tıp eğitiminin kitap uzunluğunda bir dönüm noktası raporudur. Kuzey Amerika'daki tıp mesleğinin birçok yönü *Flexner Raporu'ndan* sonra değişti. Tıp eğitimi bilimsel yönüne daha sıkı sıkıya bağlı kaldı ve insan fizyolojisi ve biyokimyasına dayandı. erişim tarihi 20 Haziran 2023, [Flexner Raporu - Vikipedi \(wikipedia.org\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/Flexner_Raporu)

³³⁶ Zola, “Sağlık ve Köreltici Tıp”, 49.

uygulanması ve sistematik ilerleme idi.³³⁷ Modern dönemde tıbbın, alternatif olan diğer tıbbi bilgilere de egemen olmasının ardında tıbbın mikroplara dayalı hastalık görüşü bulunmaktadır. Hastalık, gözlemlenebilir mikroplardan oluştuğu düşüncesi, doğal bilimlerin deterministlik görüşüyle de uyum içerisindeydi çünkü hastalık bir patolojik sorun olarak görülebilirdi.

Tıp bilimi, Darwin ve Spencer'in görüşlerini yoğurup işleyen ve mesajlarını günümüze taşıyan bir misyonu üstlenmiştir. Toplumun yeni yönetici kesiminin elinde İncil yoktur artık. Cübbeler sırttan çıkarılmamıştır, yalnızca rengi kırmızı ve siyahtan beyaza dönmüştür. Sağlık, başka amaçlara ulaşmak için gerekli araçlardan biri olmaktan çıktı ve nihai hedef olma vasfını kazandı.³³⁸ Byung Chul-Han, sağlığın salt hayatın idealini temsil ettiğinden bahseder.³³⁹ Özellikle psişik ya da zihinsel süreçlerin optimize edildiğini ve bedenine ise, estetik ya da sağlık amaçlı optimizasyonun konusu haline geldiğini belirtir.³⁴⁰ Modern dünyada sağlık bir meta haline gelmiştir. Sağlıklı olma istemi, endüstrisini de oluşturmuştur. Bu endüstride sağlıklı yaşam pazarlanır ve hastalık durumları ilaç piyasasına can veren bir nefes haline gelir.

Zola'ya göre tıp ile ilgili olabileceği düşünülen her nesne tıbbın ilgi alanına bir meta olarak dahil edilmiştir. Bazı teknik prosedürler tıbbın tekeline terk edilmiştir: Ameliyat yapma ve reçete yazma. Bu iki hak, tıp biliminin nüfuz alanını hastalıkları tedavi etmenin çok ötesine taşımıştır. Reçete yazma hakkı doktorlara ilaç kullanımı ve ticaretini yönlendirme hakkını da vermiştir. Biyolojik rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla kullanılan ilaçların miktarında bir artış olmamıştır oysa psikolojik rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla kullanılan ilaçların miktarında büyük bir artış görülmektedir.³⁴¹ Vücut doktorlarının müdahalesine ne kadar açık hale getirilirse o kadar fazla kısmı tıba konu teşkil eder. Tibbileştirme de aşağıda detaylandırılacağı üzere bu şekilde başlar.

³³⁷ William Bynum, "Tıp Tarihi", 90.

³³⁸ Zola, "Sağlık ve Köreltici Tıp", 53.

³³⁹ Byung-Chul Han, *Psikopolitika Neoliberalizm ve Yeni İktidar Teknikleri* çev. Haluk Barışcan (İstanbul: Metis Yayınları, 2020), 12.

³⁴⁰ Zola "Sağlık ve Köreltici Tıp", 33.

³⁴¹ Zola "Sağlık ve Köreltici Tıp", 53-57.

Tıbbileştirmenin de hangi seviyede olacağı insanların kendisine teslim olmasını sağlayacak olan [bilimsel] iktidarın kudreti ile ilişkilidir.

Gündelik hayat tıba konu oldukça siyasi sonuçlar da üretilecekti. Sağlık ve hastalık kelimeleri yığınla sosyal problemin açıklığı ve çözüme kavuşturulmasında giderek anlam zenginliği kazanmıştı. Zola'nın dikkatini çeken şey bir problemin taraftarının 'hasta' etiketi ile etiketlenmesi durumunda problemlerin kaynağında sosyal boyutlar göz ardı edilecekti. Bu noktada sosyal menşeli problemler, bir bakteriden ya da hormon dengesizliğinden kaynaklanan problemler statüsüne dahil edilmiş olacaktır.³⁴² Dolayısıyla hastalık kavramının sosyal boyutlarının olmayacağı kabulü çözümünün de sosyal olmayacağı kabulünü beraberinde getirecektir. Hastalık istenmeyen bir olgu olarak görüldüğü için mutlaka giderilmesi gereklidir. Aynı şekilde sosyal problemler de tıpkı hastalık gibi istenmeyen durumlardır. Dolayısıyla hastalık ile sosyal problemler eşitlenir ve sosyal probleme sebep olan konular da tıbbın alanına girer. Örneğin, delilik, modern dönem ile toplum tarafından arzulanmayan davranışların bir sebebi olarak görüldü ve tıbbileştirildi.

Zola tıba şüphe ile yaklaşır ve tıbbın korkutucu bir yanı olduğu konusunda Hannah Arendt'le hemfikirdir.³⁴³ Tıbbın şeytani unsurlar içermesini, Hannah Arendt *Kötülüğün Sıradanlığı* kitabında ilk gaz odalarının 1939'da Hitler'in "tedavisi olmayan hastaların huzur içinde ölmesi sağlanmalıdır" emri üzerine inşa edildiğini belirtir. Dr. Servatius'un gazla zehirleyerek öldürmenin "tıbbi bir mesele" olarak ele alınması gerektiği yönündeki kanaati de gazla öldürmenin tıbbi kökeninden geliyordu. Hitler, Gerhard Wagner'e "savaş başlarsa ötenazi işini başlatıp uygulamaya geçirmesini, zira bu işi savaş zamanı yapmanın daha kolay olduğunu" söylemişti. Bunun neticesinde akıl hastalarına yönelik ötenazi işlemi hemen başlatıldı ve ölüm odalarının duş ve banyo havası verilerek gizlendiği kurumlarda yaklaşık elli bin Alman öldürüldü.³⁴⁴ Görüldüğü üzere tıbbi müdahaleler

³⁴² Zola "Sağlık ve Köreltici Tıp", 63.

³⁴³ Zola "Sağlık ve Köreltici Tıp", 68.

³⁴⁴ Konuyla ilgili detaylı bkz: Hannah Arendt, *Kötülüğün Sıradanlığı Adolf Eichmann Kudüs 'te*, çev. Özge Çelik (İstanbul: Metis Yayıncılık, 2012), 116

insan yaşamı için riskleri de içinde barındırmaktadır. Tıbbi müdahaleler, tıbbileştirme ile ifade edilir. O halde tıbbileştirmeyi yakından incelemek elzemdir.

3.1. Tıbbi Hükümranlığın İtici Gücü: Tıbbileştirme

Tıbbileştirme kavramı ilk kez Amerikalı Sosyolog Jesse Pitts (1968) tarafından kullanıldı.³⁴⁵ Kavramın ilk kullanışı sosyal kontrol üzerinedir ve sapma ile ilgilenen sosyologlar tarafından bireylerin ve grupların davranışlarını düzenlemede yer alan sosyal süreçlere atıfta bulunmak için yaygın olarak kullanıldı. Pitts, sapmanın belirli yönlerini suçtan ziyade hastalık olarak yeniden tanımlanmasının, sapkın davranışı kontrol etmenin ve buna bağlı olarak tıbbileştirmenin en etkili sosyal kontrol araçlarından biri olduğunu ekledi. Bunun neticesinde hastalık olarak sayılan şeyin sosyal olarak inşa edildiğini öne sürdü.³⁴⁶ Tıbbileştirmenin sosyal kontrol ve sapma üzerinde ilk kullanılışı tesadüf olmayabilir çünkü tıbbileştirme esasen tıbaa ait olmayan konuların tıbbin ilgi alanına dahil edilmesidir. Dolayısıyla sapmanın belli yönleri hastalık olarak görülerek, sapmaya yönelik yaptırımlar da tıp tekeline bırakılır.

1970’lerde sosyal bilimler literatürüne girmiş tıbbileştirme kavramının anlamı, “tıbbi yapmak, tıbbi etmek” olmasına rağmen; tıbbi hale gelmiş bir şeyi anlatmaktan ziyade, tıbbileştirmenin ya da gereğinden fazla tıbbileştirmenin bir eleştirisi olarak kullanılmıştır. Söz konusu eleştiri, tıbbileştirmenin gerçekten bir hastalık veya tıbbi bir sorun olması değil, bunun bir kabul olmasıdır. Bu kabul, hekim ve sağlık profesyonelleri, ilaç endüstrisi, medya ve farklı alanların katkılarıyla oluşturulmaktadır.³⁴⁷ Literatürde tıbbileştirme kavramı hem bir şeyin tıbbi hale geldiğini ifade etmenin hem de tıbbileştirmenin bir eleştirisi olarak da kullanılmaktadır. Konumuz kontekstinde

³⁴⁵ Müge Deveoğlu, “Utangaçlığın Tıbbileştirilmesi”, *Social Sciences Studies Journal*, 7(79) (2021):934, <http://dx.doi.org/10.26449/sssj.3033>

³⁴⁶ Serdar Ünal, “Modern Sonrası Dönemde Tıbbileştirilen Yaşamlar ve Kırılganlıklar”, içinde *Sosyal ve Beşeri Bilimlerde Akademik Araştırma ve Değerlendirmeler* içinde, ed. İrfan Yıldız, (İzmir: Serüven yayınevi, 2021), 90.

³⁴⁷ Deniz Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık* (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011), 59.

tıbbileştirme, hem deliliğin tıbbi bir hale getirilişini hem de tıbbileştirilen deliliği eleştirmek amacıyla kullanılmıştır.

Tıbbileştirme sürecine yönelik yapılan eleştirilerin en bariz muhataplarından birinin de psikiyatri alanı olduğu söylenebilir. Zira konusundan kaynaklanan özellikleriyle psikiyatri hem sosyal ve duygusal yaşamın hem de insan ilişkilerinin davranış modellerinin tıbbileştirilmesinde ayrıcalıklı bir yere sahiptir. Psikiyatrinin konusu insanın duyu dünyası ve davranışları olduğundan 'normal' ve 'anormal' kavramları bu alanda oluşturularak çoğu zaman ahlaki ve ideolojik bir zeminde hareket edilmiştir. Zamanla insanlara neyi yapıp neyi yapmayacakları ve dolayısıyla da neyin doğru neyin yanlış olduğuna dair yönlendirici buyruklar üretilmiştir. Bu nedenle tıbbileştirmenin yaygınlaşan ve derinleşen etkilerine karşı en önemli tepkiler psikiyatri alanına yöneltilmiştir.³⁴⁸

Tıbbileştirmeyi konu alan ilk çalışmalar, hekimlerin, tıbbileştirmeyi anlamlandırma çalışmaları olduğu söylenebilir. Bu konuda ilk çalışmaların yapılması 1950'lere dayanır. Parsons'ın (1951), tıbbileştirmeyi, bir sosyal kontrol kurumu olarak ilk kavramlaştıran kişi olduğu söylenebilir. Szasz (1963), tıbbileştirme konusuna dikkati çeken, bu konuda önemli açıklamalar yapan kişilerden biridir. Pitts (1968), Freidson (1970) ve Zola (1972), tıbbileştirmenin ve tıbbi sosyal kontrolün, ilk incelemelerini yapan araştırmacılar olarak anılabilir.³⁴⁹ Bu isimlerin her biri daha önceden hukukun, politikanın veya dinin konusu olan ve doğası gereği tıbbi olmayan çeşitli koşulların, davranışların veya deneyimlerin giderek tıbbi kavramlar haline geldiğini kavrayan tezi geliştirmeye çalışmışlardır. Tıbbileştirme kavramına ilişkin literatür taramasında, bu konuya oldukça ilgili olan Peter Conrad'ın tıbbileştirme hakkındaki görüşlerine yer verilecektir.

³⁴⁸ Talip Demir, *Din ve Tıp Sekülerleşme Perspektifinden Bir Yaklaşım*, (İstanbul: Muhayyel Yayıncılık, 2020), 226-227.

³⁴⁹ Sezgin, "Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık", 60.

Peter Conrad, tıbbi uğraşının, 1975'lerde mesleki ve kültürel otorite kazanmak suretiyle büyük bir etki ve güç elde ettiğini belirtir. Elde edilen bu güce dayanan mesleki otorite ve tıbbi monopol, herhangi bir şey için “sağlık” ya da “hastalık” şeklinde iliştirilen etiketler vasıtasıyla tıbbi yargı yetkisi kazanır.³⁵⁰ Tıbbi yargının büyümesi, Batı'da yirminci yüzyılın son yarısının en güçlü dönüşümlerinden biridir.³⁵¹ Conrad'a göre tıbbileştirme, bir problemi tıbbi kavramlarla tanımlama, bir problemi belirlemek için tıbbi bir dil kullanma, bir problemi anlamak için tıbbi bir çerçeve uyarlama ya da ilgili problemi “tedavi etmek” için tıbbi bir müdahalede bulunmaktan oluşur. Dolayısıyla tıbbileştirme, bir problemi anlamak ya da onu yönetmek için medikal tanımlamaların kullanıldığı esnada ortaya çıkar.³⁵² Tıbbileştirme her şeyi tıbbin uzmanlık alanına hapsetmektedir ve tıbbileştirmenin gücünün artmasında kullanılan tıbbi dil belirleyici olmuştur. Örneğin, delilik sosyal varoluşsalından yalıtılarak tıbbi bir dil ile ifade edilmiştir. O da akıl hastalığıdır.

Conrad'a göre tıbbileştirme, en az üç farklı seviyede ortaya çıkabilir. Bunlar; kavramsal, kurumsal ve etkileşimsel seviyelerdir. Buna göre kavramsal seviyede tıbbi bir kelime ya da model, mevcut bir problemi tanımlamak için kullanılır. Kurumsal seviyede organizasyonlar, ilgili kurumların uzmanlaştığı belirli bir problemi tedavi etmek için tıbbi bir yaklaşım uygulayabilir. Etkileşimsel seviyede ise doktorların tıbbileştirme sürecindeki rollerine direkt odaklanılır.³⁵³ Tıbbileştirme süreci hekim tarafından bir kavramın tıbbi olarak tanımlanması, tıbbileşen bu kavrama tıbbi bir yaklaşım sunulması ve doktor-hasta ilişkisinde doktorun rolünün ön plana çıkmasıdır.

Allan V. Horwitz' e göre tıbbileştirme, altta yatan bir hastalığı belirlemek, sapkınlığı tanımlamak amacıyla sosyal yapıdan ziyade kişinin kendisinde içkin olan sapkınlık nedenlerini bulmak ve tıbbi personelin müdahalesi yoluyla sapkınlığı tedavi etmek için

³⁵⁰ Peter Conrad&Valerie Leither, “Medicalization, Markets and Consumers”, *Journal of Health and Social Behavior* 45, (2004): 159 <https://www.jstor.org/stable/3653830>

³⁵¹ Conrad&Leither, “Medicalization, Markets and Consumers”, 158.

³⁵² Peter Conrad, “Medicalization and Social Control”, *Annual Review of Sociology* 18, (1992): 211. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>

³⁵³ Conrad, “Medicalization and Social Control”, 211.

ortaya koyulan eylemi ifade eder.³⁵⁴ Tıbbileştirmenin sapkınlaştırılan davranışla ilgili olduğunu söyleyen Conrad'a tekrardan söz verilebilir çünkü; “toplum tarafından istenmeyen bir davranışın sapkınlık olarak ele alınması ve o davranışa yönelik sosyal kontrol tıbbileştirme ile sağlanır. Bunun neticesinde toplumun kendini güvende hissetmesi adına sapkın olarak adlandırılan davranışın ortadan kaldırılması ve o davranışı gösteren bireyin yalnızlaştırılması genel bir amaçtır.”³⁵⁵ ‘Rasyonel’ olmayan davranışlar sapkın bir hale getirilir ve sapkınlık, bir davranışın gerçek doğasını tanımlamaktan ziyade o davranışı sapkın olarak nitelendiren algı ile oluşur.

Tıbbileştirilmiş olağandışılıklar, delilik, uyuşturucu bağımlılığı, alkol bağımlılığı, çocuklarda hiperaktivite ve öğrenme geriliği, eşcinsellik, aşırı beslenmeden yetersiz beslenmeye kadar beslenme problemleri, çocuk istismarı, kumar bağımlılığı, kısırlık ve diğerlerinin yanı sıra transeksualizmi içerir.³⁵⁶ Örnekleri verilen bazı sosyal problemlerin toplumun güvenliğine bir tehdit oluşturması neticesinde bu tehdidin bertaraf edilmesi kurumlara bırakılacaktır. Psikiyatri bu kurumlardan biridir ve deliliğin toplum içinde “anormal” olarak görülen davranışlarının zarar vermeyecek şekilde kontrol altına alınması, tıbbileştirmenin sosyal problem olarak görülen bir gerçekliğe uygulanmasıdır. Peki tıbbileştirme kimler tarafından yapılır?

Conrad'a göre tıbbileştirme, tıp mesleğinden çeşitli uzmanlıklara sahip kişiler aracılığıyla oluşturulur. Örneğin alkolizm tedavisi nispeten az sayıda hekim içerirken, obezite için gastrik bypass gibi ameliyatlarda hekimler merkezi bir rol oynamaktadır. Tıbbileştirme çifti yönlü bir süreçtir. Eğilim son kırk yılda ezici bir şekilde artan tıbbi kategorilere ve müdahalelere doğru olur iken, 1973 APA³⁵⁷ kararından bu yana eşcinselliğin tıptan

³⁵⁴ Allan V. Horwitz, “The Medicalization of Deviance”, *American Sociology Association*, 6(10) (1981):750, doi:10.2307/2067190 <http://www.jstor.org/publisher/asa>

³⁵⁵ Peter Conrad, “Types of Medical Social Control”, *Sociology of Healty and Illness*, 1(1) (1979): 2 [Sci-Hub 10.1111/j.1467-9566.1979.tb00175.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.1979.tb00175.x)

³⁵⁶ Peter Conrad, “Medicalization and Social Control,” 213.

³⁵⁷ APA, Amerika Birleşik Devletleri’nde psikolojiyi temsil eden önde gelen bilimsel ve profesyonel bir organizasyondur. 20 Haziran 2023 tarihinde erişildi, <https://www.apa.org>

çıkarılması gibi birkaç tıp dışılaştırma örneği de vardır.³⁵⁸ Tıp dışılaştırma ise tıbbileştirilen bazı konuların zamanla tıbbi bir jargondan bertaraf edilmesidir. Kısacası tıbbileştirme tanımlarının bulunduğu ortak tema, belirli insan problemlerinin veya durumlarının tıbbi terimlerle çerçevenmesidir.³⁵⁹

Çeşitli yazarlar tıbbin modern toplumlarda sosyal kontrol kurumu ve baskın ahlak ideolojisi olarak dini kenara ittiğini (Zola) ya da dinin yerini aldığını (Turner) öne sürdüler. Birçok durum günahahtan suça oradan da hastalığa çevrildi. Tıbbin sosyal kontrol yönü başlangıçta Parsons tarafından kavramlaştırıldı. Conrad'ın ise medikal sosyal kontrolden kastettiği, bilerek ya da bilmeyerek sosyal normlara sadakati korumak için tıbbin fonksiyonlarının, özellikle sapkın davranışı normalize etmek, ortadan kaldırmak ve azaltmak için medikal anlamların kullanılmasıdır.³⁶⁰ Felsefi açıdan okunursa bu; toplumun rasyonalizasyonudur.

Erken dönem analizler (Pitts, Zola) medikal sosyal kontrolün diğer kontrol formlarını yerinden edebileceğini gösterdi. Bu ortaya çıkmamış, medikal kontrol diğer kontrol türleriyle beraber varlığını sürdürmüş olsa bile medikal sosyal kontrolün genişlemeye devam ettiği söylenebilir. Medikal sosyal kontrolün tıbbileştirme açısından en önemli tarafı, belirli davranış kalıplarını, insan ve şeyleri tanımlama gücüne sahip olmasından kaynaklanır. Dolayısıyla tanımlayıcı, anlamda tıbbileştirme olmaksızın medikal sosyal kontrolün meşruiyetini kaybedeceği ve gerçekleştirilmesinin daha zor olacağı söylenebilir.³⁶¹ Medikal sosyal kontrolün alternatif uygulaması tıbbileştirmedir. “Anormal” ya da “sapkın” düşünce ve davranışlar, hastalık olarak ele alınarak tıbbi kurumların kontrolüne terk edilir.

³⁵⁸ Peter Conrad&Thomas Mackie&Ateev Mehrotra, “Estimating The Costs Of Medicalization”, *Social Science & Medicine*, 70(12) (2010):1994. <https://doi.org/10.1016/j.soescimed.2010.02.019>

³⁵⁹ Peter Conrad, “Medicalizations”, *American Association for the Advancement of Science*, 5080(258) (1992):334, <https://doi.org/10.1126/science.258.5080.334>

³⁶⁰ Peter Conrad, “Types of Medical Social Control”, 1.

³⁶¹ Peter Conrad, “Medicalization and Social Control”, 215-216.

Tıbbileştirme hakkında düşüncelerine yer verilmesi gereken isimlerden biri de Ivan Illich'tir. Yazmış olduğu *Sağlığın Gaspi* adlı eserle, tıp kurumunun sağlık için büyük tehdit haline geldiğini, tıptaki profesyonel egemenliğin etkisini, iatrojenez (iatrogenesis) kavramı ile açıklar. İatrojenezin kökeni, klasik yunanca hekim anlamına gelen “iatros” ve köken anlamına gelen “genesis” kelimelerinden oluşmuştur.³⁶² Illich bu kavram ile hekimlerin yol açtığı durumlara dikkat çeker ve anlamı geniş ölçekte kullanarak hastanelerin, ilaç endüstrisinin giderek bu sürecin taşıyıcısı haline geldiğini belirtir.

Illich, tıbbi uzmanlığın toplum üzerindeki pratik ve ideolojik etkisini arttırması sürecini tıbbileştirme olarak görür ve bunu politik ideolojik bir süreç olarak “yaşamın tıplaştırılması” kavramıyla açıklar. Yaşamın tıplaştırılmasının süreçleri ise şöyledir: Sosyal iatrojenez, kültürel iatrojenez ve klinik iatrojenez. Illich, tıbbın birey sağlığına zarar vermesini sosyal iatrojenez kavramı ile anlatır. Bu kavram sağlık hizmetinin aldığı kurumsal biçimlerin gerekli kıldığı her türlü bozulmayı belirtmektedir. Bu kavram tıp bürokrasisinin, stresi çoğaltarak herhangi bir sıkıntı ile karşılaşan insanların başka birinden yardım isteme hakkını daraltarak hatta kendi kendisini iyileştirme hakkını ortadan kaldırarak yarattığı sağlıksız durumları kapsar. Sağlık hizmeti standart bir mala dönmesini, tüm acıların hastanelik olmasına, hastalık ve ölümün istenmemesini sosyal iatrojenezin faaliyette oluşunun bir kanıtı olarak görür³⁶³. Nitekim sosyal iatrojenez ve tıp, gündelik hayatımızda kontrolü ele geçirip, sunduğu hizmetler için yapay talepler yarattığından dolayı tıbbileştirmeye neden olmaktadır.

Tıp kurumunun insanların kendi gerçeklerine katlanma iradesini tüketmesiyle ortaya çıkan boyutu kültürel iatrojenezdir ve tıp kurumunun insanların kendi gerçeklerine katlanma iradesini tüketmesiyle ortaya çıkar. Kültürel iatrojenezin belirtisi “acı” teriminin insan tepkilerini tanımlamada yetersiz hale gelmesidir. Acı terimi, profesyonelce örgütlenmiş tıp tarafından içi boş hale getirilmiştir.³⁶⁴ Illich'in ifade ettiği gibi “... tıbbi uygarlık ağrıyı teknik bir konuya dönüştürerek acıyı yapısında var olan

³⁶² Ivan Illich, *Sağlığın Gaspi*, çev: Süha Sertabiboğlu (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019), 11.

³⁶³ Illich, “Sağlığın Gaspi”, 37-38.

³⁶⁴ Illich, “Sağlığın Gaspi”, 93-94.

kişisel anlamdan yoksun bırakır.” Kültür tıbbın bir konusu haline gelip tıplaştıkça acı ve ağrının sosyal belirleyicileri bozulur. Ağrı, varlığın tehlikede olması deneyimi olmaktan çıkarak özel bir bozukluğun göstergesi olarak ele alınır ve ağrıyı saf dışı bırakan yaşam bir yaşam tarzı oluşturur.³⁶⁵

Kültürel iatrojenez, Mehmet Ulukütük’ün *Tıbbi Epistemeolojinin Teolojik ‘Acı’ dan Kopuşu ve Bedensel ‘Ağrı’nın Sekülerleşmesi* adlı makalesinden örnek vererek açıklanabilir. Ulukütük’e göre bugün modernite ferdin sağlığıyla olan ilişkisini tümüyle bir tıp haline getirir ve acının manevi, kültürel anlamını kaybettiğinden söz eder. Katlanma eşliğinin ağrı kesici kullanımı yaygınlaştıkça düşmesinden ve tıbbın beden üzerindeki sınırsız gücünün bir zamanlar kişisel dirence bağlanan değerlerin gerilemesiyle yaygınlaştığını belirtir.³⁶⁶ Acı, gelişen tıbbın tedavi etmek zorunda olduğu, kaybolup gitmesi gereken azgın ve saldırgan bir atık, bir kalıntı gibi düşünülebilir.³⁶⁷ Chul-Han *Palyatif Toplum* kitabında ise günümüzdeki acı deneyiminin, acının anlamsız olarak algılanması üzerine temellendiğini, acı karşısında kültürel olarak başa çıkabilecek programların bozulduğunu ve acının artık ilaçlarla tıp ve eczacılık alanlarına ait kılındığını belirtir.³⁶⁸ *Acı çekme* sanatının hepten yitirildiğini, acının salt fiziki bir azap şeklinde şeyleştiğinden, acının biyolojik bir sürece indirgenmesini, hayatımızın anlamdan arınmış olduğunun bir kanıtı olarak işaret eder.³⁶⁹ Acı kavramı üzerinden kültürel iatrojenezi ifade etmek şu açıdan önemlidir: Teolojik kökü ve kültürel gerçekliği olan bir çok kavram gibi *acının* da değer yüklülüğü ve içeriği tıp tarafından boşaltılmaktadır. Acının karşısında birey savunmasız bırakılıyor ve acıya karşı duyarsızlık derin bir kopuşu getiriyor.

³⁶⁵ Illich, “Sağlığın Gaspı”, 97-111.

³⁶⁶ Mehmet Ulukütük, “Tıbbi Epistemeolojinin Teolojik ‘Acı’ dan Kopuşu ve Bedensel ‘Ağrı’nın Sekülerleşmesi”, *Nida Dergisi* 197, (2020):16.

³⁶⁷ Ulukütük, “Tıbbi Epistemeolojinin Teolojik ‘Acı’ dan Kopuşu ve Bedensel ‘Ağrı’nın Sekülerleşmesi”, 17.

³⁶⁸ Byung-Chul Han, *Palyatif Toplum Günümüzdeki Acı*, çev. Haluk Barışcan (İstanbul: Metis Yayıncılık), 31.

³⁶⁹ Chul Han, “Palyatif Toplum Günümüzdeki Acı”, 34.

Illich, klinik iatrojenezi ise tıbbın aşırılığa kaçan faaliyeti olarak görür. “Biyomedikal müdahalenin şiddeti, kritik bir eşiği aşarsa, klinik iatrojenez tıp mesleğinin iflah olmaz bir sapkınlığına dönüşebilir”.³⁷⁰ Klinik iatrojenez tıbbi tedavinin hastanın durumunu daha kötüleşmesi ya da yeni sağlık sorunları yaratmasıdır. İyatrojenik tıp, hastalıklı toplumu destekler ve malul kişileri uygunsuz diye etiketler ve yeni hasta kategorileri üretir çünkü günümüzde neyin hastalık kategorisini içine gireceğini, kimin hasta olduğunu, hasta ve risk altında olan kişilere ne yapılacağını yalnızca doktorlar bilir.³⁷¹ Bahsi geçen üç iatrojenez türü de tıp kurumunun denetlenemeyen otoritesini vurgular. Tıbbın bu otoritesi eş zamanlı olarak tıp sektörünün de oluşmasını sağlamıştır. Kitabına verdiği isimden de sağlığın gaspçısı tıp/sağlık sektörüdür.

Cockerham’a göre tıp, insanları tabir-i caizse “yaşamsal sorunlar” olarak tanımlanan birçok sağlık sorununu da tedavi etmektedir. Bu sorunlar, özünde sosyal ve günlük hayatın parçası olan birçok sebepten kaynaklanmaktadır.³⁷² Tıp sektörüne spesifik olarak tıbbileştirmeye yönelik eleştirinin sesleri yükselmeye başlayacaktı ve Thomas Szasz, eleştiri oklarını Illich’te olduğu gibi tıbbın otoritesine ve gündelik hayatın tıbbileştirilmesine doğrultacaktır.

Szasz, insan hayatının bir alanını tıbbi uzmanlık ve tıbbi müdahaleye açmak için - tıbbileştirme sürecini başlatmak amacıyla- önce normal bir davranışı, bir hastalık alametine dönüştürmek gerektiğinden ardından doktorların insanlara aslında zarar veren müdahaleleri, tıbbi tedavi yöntemleri olarak tanımlayacaklarından ve son olarak hastayı tahrip edici müdahaleyi kabule zorlamalarından söz eder.³⁷³ Szasz’a göre, tıbbileştirme, tıbbi emperyalizmin ilk adımıdır. Tıbbi emperyalizmin artışına yol açan faktörler ise Birrer ve Tokuda’ya göre sağlıklı yaşam takıntısı, farmakolojik endüstri, istatistiksel doyumluk ve medyanın rolüdür. TV- sosyal medya araçları ile mükemmel vücut görüntüleri, nasıl sağlıklı kalınacağına dair tavsiyeler ile ilgili reklamlar revaçtadır.

³⁷⁰ Illich, “Sağlığın Gaspı”, 40.

³⁷¹ Illich, “Sağlığın Gaspı”, 41.

³⁷² Cockerham, “Sağlığın ve Hastalığın Toplumsal Nedenleri”, 28.

³⁷³ Szasz, “Deliliğin İmalatı”, 275-276.

Normalden sapan herhangi bir duruma hastalık etiketinden sonra nasıl bir tedavi uygulanacağını doktora gitmeden dahi ticari reklamlar vasıtasıyla öğrenilir. Endişe edilecek durum ise, hastalık etiketi, reçete dışı kullanım için artıran bir eğilim yaratır. Böylece geleneksel hastalıklar tıbbileştirilerek klinik hale gelir.³⁷⁴ Örneğin, varoluşsal bir haleti-ruhiye olan kaygı, tıbbi hale getirilerek anksiyete ve yaygın anksiyete bozukluğu haline getirilir. Tedavisi de psikiyatristlerin reçete ettiği ilaçlarla sağlanır(!).

Deniz Sezgin'e göre dinin sosyal hayat içindeki rolünün azalması, bilime olan inanç, tıbbi uzmanlığın artan itibarı ve gücü, tıbbileştirmenin arka planında yer alan faktörlerdir. Geçmişte günah olarak kabul edilen durumların, hastalık olarak kabul edilmesinin ardında sekülerleşme bulunmaktadır. Tıbbi uzmanlığın değişen statüsü ile doktorlar otorite ve güç sayesinde neyin sağlık neyin hastalık olduğu durumları tanımlayabilmektedir. Son yıllarda "sağlıklı yaşam endüstrisinin" de alanı genişleyerek hastaları tüketici gibi görülmesi tıbbileştirmenin artmasına yol açmıştır.³⁷⁵ Sekülerleşme, bilime olan inanç ve tıbbi otorite, tıbbileştirme sürecinin dünyevi oluşuna, sorunun çözümünde bilimsel olduğu düşünülen tedavilerin uzmanlar tarafından uygulanışına güvenin arka planında yer alan faktörlerdir.

Conrad ve Leither'e göre tıbbileştirmeye ilgili analizler, uzun süre tıbbileştirmeyi teşvik eden sosyal faktörleri vurguladılar. Bunlar, dinin etkisini kaybetmesi, bilime kalıcı olan bir inanç, rasyonellik ve ilerleme, medikal uğraşının gücü ve artan prestiji, problemlere yönelik kişisel ve teknolojik çözümlerde Amerikan temayülü ve Batı toplumlarında genel bir insancıl tavır. Sosyologlar ise, tıbbileştirmeyi etkileyen iki önemli faktöre vurgu yapar: sekülerleşme ve medikal uğraşının değişen durumu. Dolayısıyla tıbbileştirme konusunda daha önceki analizler, doktorların, meslekten olmayan reformcuların, tıbbi ve bilimsel gelişmelerin etkisi üzerine odaklandı fakat değişen tıbbi sahneye ışık tutulduğunda tıbbileştirmenin önemli alanları tıbbi profesyonellerden piyasa sahalarına

³⁷⁴ Richard B. Birrer & Yasuharu Tokuda, "Medicalization: A Historical Perspective", *Journal of General and Family Medicine*, no.18 (2017): 49-50, <http://dx.doi.org/10.1002/jgf2.22>

³⁷⁵ Deniz Sezgin, "Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık", 63-64.

doğru kaymaktadır.³⁷⁶ Piyasa sahalarından biri olan farmakolojiyi yakından incelememiz gerekmektedir.

3.2. Aykırı ve Anlaşıl(a)maz Mantık'ın Susturuluşu

John Abraham'a göre 1980'lerin sonundaki 'Prozac dönemi'nden³⁷⁷ bu yana Batı toplumlarında ilaç endüstrisi tıbbileştirmede önemli bir oyuncu haline geldiğinden, tıp mesleğinin artık tıbbileştirmenin merkezi itici gücü olarak görülmemesi gerekmektedir.³⁷⁸ İlaç endüstrisinin gelişimi sonucunda ortaya çıkan önemli kavramlardan birisi farmakolojikleştirme-dir.

Farmakoloji Yunanca iki kelime olan “pharmakon” ve “logos” dan müteşekkil olup ilaç bilimi diye ifade edilir.³⁷⁹ Farmakoloji organizma üzerinde ilaçların etkilerini ve tedavide kullanışlarını inceler. Biyoloji ve tedavi arasında köprü görevi yapar. İnsanların ilaç kullanımı -bilimsel anlamda değil- pre-historik dönemlere kadar uzanır. Rasyonel tedavideki yenilikler, hekimleri tedavide kullandıkları ilaçların etkilerini araştırmaya yöneltmiştir. Modern farmakolojinin 1913 de Paul Ehrlich'in “*corpora non agunt nişi fixata*”, “ilaçlar bağlanmazlarsa etkisizdirler” kavramını ortaya attıktan sonra başladığı kabul edilir.³⁸⁰ Sözü edilen kavram, ilaçların, vücutta yetersiz olduğu düşünölen maddelerin yerine geçerek sağaltımın gerçekleşmesine vurgu yapar. İlacın bağlanması, vücutta etkili olmasına bağlıdır.

S.J Williams, farmakolojikleştirmeyi, "insan koşullarının, kapasitelerinin veya yeteneklerinin farmakolojik tedavi veya iyileştirme konularına dönüştürölmesi" olarak

³⁷⁶ Peter Conrad&Valerie Leither, “Medicalization, Markets and Consumers”, 158.

³⁷⁷ Prozac dönemiyle ilgili şu filme bkz: Eric Skjoldbjerg senaristliği ve yönetmenliğinde, “*Prozac Nation*”. Erişim Tarihi: 19 Haziran 2023. <https://www.sinefil.com/>

³⁷⁸ John Abraham, “Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions”, *Sage Publications*, 44(4) (2010): 604. <http://dx.doi.org/10.1177/0038038510369368>

³⁷⁹ İzzet Kandemir, *Tedavinin Esası Farmakoloji*, (Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları),1.

³⁸⁰ : İsmet Dökmeci, *Farmakoloji İlaç Uygulamalarında Temel Kavramlar*, (İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evi, 1992) 3.

tanımlar. J. Abraham ise farmakolojikleştirmeyi 'sosyal, davranışsal veya bedensel koşulların tıbbi ilaçlarla doktorlar veya hastalar tarafından tedavi edildiği veya tedaviye ihtiyaç duyulduğu kabul edilen süreç' olarak tanımlar. Tanısal sınır değişikliklerinde ve hastalık farkındalığı kampanyalarında yer alan uzman tıp seçkinlerinin genellikle ilaç endüstrisi tarafından finanse edildiği veya etkilendiği göz önüne alındığında, endüstri çıkarları bir miktar tıbbileştirmenin itici gücüdür.³⁸¹ Farmakolojileştirme, insanın gerek zihinsel gerek ise bedensel sorunlar yaşadığında bu sorunların ilaçlar üzerinden tedavi edilmesini gerektirir. İlaça dayalı tedavi insanın zihnen ve bedenen “normal” yetilerine döndürülmesinde kullanılır.

XIX. yy'da tıbbi maddeler ile ilgili çalışmalar yavaş ve düzensiz bir şekilde laboratuvar temelli farmakolojiye doğru bir dönüşüm geçirdi ve ilaçlar seri üretim ürünleri haline geldi. Önce Fransa'da, sonra da Almanya'da afyon gibi bitkisel ilaçlar sistematik kimyasal analizlere tabi tutuldular: Bu analizlerin sonucunda diğer maddelerin yanı sıra nikotin, kafein, morfin ve daha sonra kokain sentezlendi. Bu tür kimyasalların ölçülü, tutarlı dozlarda üretilebilmesinin ilaçların toplu üretimleri ve pazarlanmaları için zorunlu olduğu anlaşıldı. Büyümekte olan kimya endüstrisi hapların kar potansiyelini fark etmiş, ilaç araştırmaları ile üretimleri arasında giderek artan bir simbiyoz ilişki başlamıştı. İlaç şirketleri üniversitelerin farmakoloji bölümleriyle işbirliğine girmişti; işbirliği en çok da büyük araştırma okullarının ortaya çıktığı Almanya'da gözlemlenmekteydi. 1900 yılına gelindiğinde şirketler laboratuvarlarda kaydedilen gelişmeleri kara dönüştürmeye başlamıştı. İngiltere 'de Burroughs-Wellcome şirketi, farmakolojiyi daha bilimsel kılmak ve yeni ilaçlara öncülük etmek için laboratuvarlara finansal destek vermekteydi. Uzun zamandır hayal edilen ama bir türlü gerçekleşmeyen terapötik devrim artık gerçek olmuştu. 1950'lerde çeşitli türde yeni ilaçlar birbirini izledi.³⁸²

J. Moncrieff'e göre ilaçların 1950 ve 1960'larda oynadığı rolün belirlenmesinde ilaç endüstrisinin son derece önemli bir etkisi olmuştur. İlaç endüstrisi aynı zamanda yeni

³⁸¹ John Abraham, “Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions”, 604.

³⁸² Porter, “Kan Revan İçinde Tıbbın Kısa Tarihi”, 108-109.

ilaçların belli hastalıklar için özgül tedaviler sağladığı kanısının yerleşmesi ve yaygınlaşmasında önemli bir rol üstlenmiştir. ³⁸³Psikiyatri konusunda özellikle 1964 Helsinki bildirisinden sonra, ruhsal olguların ilaçla tedavileri biyolojik psikiyatrinin önemli dallarından biri olarak yeniden ön plana geçmiş, bu konudaki görüşler art arda yayımlanır olmuştur. Bunların hemen tümü de ilaçların hastalıklar üzerindeki biyokimyasal, moleküler, nörofizyolojik etmenlere ve davranışlara yönelik etkilerin saptanması amacını gütmektedir. ³⁸⁴

İlaç sanayisi akıl hastalığını beyindeki kimyasal dengesizliğe indirgemektedir ve psikiyatri de bunu izlemektedir. İlaç endüstrisi ilaç satımını arttırmak amacıyla bir taraftan ruhsal bozuklukların doğasına ilişkin kimyasal dengesizlik kuramına diğer taraftan ilaçların etki mekanizmalarına ilişkin hastalık merkezli modeli öne sürerek ilaçları psikiyatrik durumların tedavisi olarak pazarlamıştır. ³⁸⁵ İlaçlar, zamanla hastalığı tamamen ortadan kaldıran tedavi yöntemleri olarak görüldü ve psikiyatrik tedavinin tam merkezine yerleşerek ardında güçlü çıkarlar bulunduğunu gösterdi. Peki, zihinsel semptomları hızlı iyileştirdiği iddiasında olan ilaçların gelişmesi akıl hastalıklarını iyileştirmede nasıl etkileri olmuştur?

Kriton Dinçmen, *Psikiyatri* kitabında akıl hastalıklarında kullanılan ilaçların temel etki mekanizmaları, hastalığın temel nedenini iyileştirmekten çok, hastalığı oluşturan bulguları düzeltmeye yönelik olmaları nedeni ile, bir akıl hastalığının tedavisinde bu tür ilaçların uzun süre kullanımının ardından bırakılması, bağımlılığa dönüşebileceğini belirtir. İlaçların uzun süre kullanımları ise yan etki, toksik etki olarak ortaya çıkar. ³⁸⁶ İlaçlar, akıl hastalıklarının tedavisinde merkezi bir nokta da olsa da temeldeki “bunalım” a çözüm getir(e)mez. Hatta bunalım, daha da karmaşık bir hale gelir. İlaçlar, psikiyatrist ve hasta arasındaki olması gereken *diyalogun* yerine psikiyatristin hangi ilacı reçete edeceği tek taraflı bir güzergahta ilerler. Sözde bu diyalog, bunalımın neden oluştuğunu anlamak

³⁸³ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 13.

³⁸⁴ Nejat Aygün, *Obsesyonel Nevroz Saplantı-Zorlantı Bozukluğu*, (İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 1989), 129.

³⁸⁵ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 85.

³⁸⁶ Kriton Dinçmen, *Psikiyatri*, (İstanbul: İletişim Yayınları, 1991), 102.

üzerine temellenmemiştir, bu bunalımın *gerçekliğini* kavramadan hangi ilaçla tedavi olur, üzerine temellenmiştir. Bu husus psikiyatrinin ilaç merkezli modeli, insanı patolojik hale getiren bir düşünüşün yan ürünüdür. Bir başka ifadeyle, psikiyatrik ilaçlar biyolojik indirgemeci bakışın somut göstergeleridir.

İlaçlar temel tedavi aracı olarak görülmesine rağmen, hastalığa iyi geleceği düşüncesiyle yoğun kullanılmaktadır. Oysaki kullanım oranlarının artışı, hastalıkların tedavisi ile aynı doğrultuda ilerlememektedir. Farmakoloji akıl hastalıkları söz konusu olduğunda, kesin bir çözüm olarak karşımıza çıkmaz. Olası tedavi biçimlerinden yalnızca biridir ve semptomları gidermeye çalışır. Kısmi bir başarı göstermesi halinde bile yan etkiler hastayı başka bir “bunalım” a sürükler.

İlaçlar, maddenin beyindeki etkileri sonucu psişik bir değişim sağlamak amacıyla “normal” ve “anormal” psişik süreçlere etki yapan kimyasal ajanlardır. Söz konusu ajanlar, davranış bozukluğuna sebep olan kimyasal maddeleri saptamak ve bunlar üzerinde iyileştirici ve “normal” e döndürücü bir etkiye sahiptir.³⁸⁷ Hastayı normal haline döndürmede ilaçların kullanımı, yan etkileri giderme söz konusu olduğunda yetersiz kalmaktadır. Akıl hastası olarak görülen ve ona en uygun tanının konulması süreci kendi içinde problemlidir çünkü normal seyrine döndürülmesi iddiası ile reçete edilen ilaçlar, semptomları, hastanın insani ve kişisel kontekstinden kopararak daha yıkıcı sonuçlara yol açabilir. Hastaya koyulan teşhis ve teşhise uygun ilaç yıkıcı psikolojik olguları da beraberinde getirebilir.

Özellikle son yıllarda pek revaçta olan antidepresanlar psikiyatrik uygulamalara 1950’lerin sonlarında dahil edilmiştir. “Antidepresan” kavramının kendisi, hastalık merkezli anlayışı yansıtmaktadır. Bu anlayışa göre depresyon hastalığı, ilaçla tedavi edilebilmektedir. Bu tedavi yalnızca ilaç kaynaklı etkilerle belirtilerin ortadan kaldırılması anlamına değil, depresyona temel oluşturan süreçlerin bu ilaçlar tarafından

³⁸⁷ Hülya Keskin, “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanelerindeki Psikofarmakolojik Tedavilerin Kalite Değerlendirilmesi”, (Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, 2000), 8.

onarılması anlamına gelmektedir. 1950-1960'lara gelindiğinde antidepresanlar psikiyatri ve genel tıpta yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu yıllardan 1980'lerin sonuna kadar bu ilaçların kullanımından önemli bir artış gerçekleşmemiştir ancak yeni bir antidepresan türü olarak SSRI'lar³⁸⁸ ortaya çıktıktan sonra bu durum çarpıcı bir şekilde değişmiştir.³⁸⁹ İlaçların tedavilerde etkin bir rol oynadığını söyleyen sadece psikiyatristler değildir. İlaç şirketleri de psikiyatrik sıkıntılara bağlı bir çok olumsuz durumun ilaçlarla tedavi edileceğini söyleyen çıkar gruplarından biridir. Bu ilaçların çoğu da belirtileri yok etmeye yarar nihai olarak antidepresan da semptom gidericidir.

İlaçların psikiyatrik tedavilerde iyileştirici bir etkiye sahip olduğu anlayışı uzun zamandır eleştirilmektedir. Eleştirilen husus, delilik ya da ruhsal sıkıntıların fiziksel süreçlerle anlaşılabilir ve tedavi edilebilir tıbbi hastalıklar olduğu şeklindedir. Bu hususa yönelik en temel eleştiriler akıl hastalığına ilişkin mantıksal çelişkiler ve bu tür rahatsızlıkların ortaya çıkmasındaki sosyal etken üzerinedir. Ayrıca bu eylemlerin içine işlemiş olan etik ve siyasi şu yargıyı gizlemektedir: Tıbbi bir olgu olarak akıl hastalığı kavramı, gizli bir sosyal kontrol sisteminin kamuflajına imkân sağlamaktadır.³⁹⁰ Toplum tarafından davranışları hoş karşılanmayan kişileri, toplumdan uzaklaştırmak ve kontrol altında tutmak için akıl hastası tanısı konulur ve akıl hastanesine yatırılır. Amaç akıl hastalarını tedavi etmek olsa da örtük olarak sosyal kontrolü de sağlama iddiasında bulunulur.

3.2.1. Farmakoloji[Leştirme]

Günümüz akıl sağlığı politikaları, psikiyatrik hastalıkların diğer tıbbi hastalıklara benzer olduğu ve onlar gibi özgül tedavilerle iyileştirilebileceği varsayımını temel almaktadır. Psikiyatrik hastaların zaman zaman hastaneye yatmaya mecbur bırakılması aynı varsayıma dayanmaktadır. Zorunlu ilaç tedavileri ve elektro şok terapisi gibi

³⁸⁸ SSRI açılımı Selektif Serotonin Gerilim İnhibitörü demektir. Serotonin eksikliğinde, doktor kontrolü ile kullanılan bir ilaçtır. 20 Haziran 2023'te erişildi, [SSRI Nedir? Açılımı Ne Demek? SSRI Ne İşe Yarar? \(kisiselbilgi.com\)](http://kisiselbilgi.com)

³⁸⁹ Moncrieff, "İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış", 150.

³⁹⁰ Moncrieff, "İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış", 273.

uygulamalar, tıbbi şifalar olduğu fikrine dayanarak mazur gösterilmektedir. Psikiyatrik uygulamalarda zorunlu ilaç kullanımına çok sık rastlanır. İlaç tedavisine aktif olarak direnen kimi hastalara ilaçlar zorla enjekte edilir. Diğer bazı hastalara kandırma yoluyla ilaçlar uygulanır bazıları ilaç almadıkları için azarlanır ve bu tür hastalara sık sık ilaçlarını düzenli olarak almadan hastaneyi terk edemeyecekleri söylenir.³⁹¹ Tıbbileştirme psikiyatrinin deliler üzerindeki iktidarını sağlamak için kullandığı aygıtlardan biridir. Deliliğin tıbbileştirilmesinde ilaçlar ise “hastalar” üzerindeki tahakkümü sağlamada asli bir unsurdur.

Moncrieff, bu ilaçların gerçek etkilerinin gizlendiğini, hatta ilaçların toksik etkilerinin bir yan etki olarak sunulmasını farmasötik³⁹² endüstrinin yönlendirmesi ile gerçekleştiğini belirtir. İktidarı ellerinde bulunduranlar, ilaçların kimyasal şifalar olduğu fikrini oluştururlar. Psikiyatrik kontrol ve kısıtlamayı, akıl hastalıklarının tıbbi tedavisiymiş gibi gösterirler.³⁹³ Psikiyatri mutlak iktidarı elde ettiği için yan etki konusunda geçmişe oranla daha pervasız, sorumsuz ve dayatmacıdır. Bunun neticesinde ortaya çıkan tablo şu şekildedir: insanlar yaşadıkları sıkıntıların beyinlerindeki birtakım kimyasal dengesizliklerden kaynaklandığı fikrini benimser ve kendi deneyimlerinin doğasını algılayışını derinden sarsar.

Abraham’a göre tıbbileştirme ve farmakolojikleştirme arasında önemli farklılıklar vardır. Farmakolojik kullanımın genişlemesi farmakolojikleştirmeyi kendi başına etkilerken, tıbbileştirme teorisyenlerinin endişesi, yalnızca bu genişlemenin, daha önce tıbbın yetki alanı dışında olan ve tıbbi problemler olarak yorumlanan yaşam yönlerindeki artışı nasıl yansıttığıyla ilgilidir. Örneğin Conrad, bir strateji olarak tıbbileştirmeyi arttıran ilaçların satımı için ilaç şirketlerinin genel kaygı bozukluğu gibi hastalıkları pazarlamak için motive olduklarını öne sürer.³⁹⁴ Farmakoloji endüstrisinin gün geçtikçe gelişmesi ilaçlara

³⁹¹ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 284.

³⁹² Farmasötik, medisinal ya da farmasötik, eczacılık ve kimyanın kesiştiği noktadaki etkili madde tasarımı, organik sentez ve ilaçlar geliştirmek ile ilgili bilimsel bir daldır. Erişim Tarihi: 13 Temmuz 2023. <https://tr.wikipedia.org/>

³⁹³ Moncrieff, “İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış”, 287.

³⁹⁴ Abraham “Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions”, 604.

uygun hastalıklarında keşfedileceği (kurgulanacağı) endişesini yaratmaktadır. Bu ise tıbbileştirmeyi daha artırır ve ilaçlar yaşamımızın vazgeçilmezi olur. Esasen pazarlanan ilaçlar değil, kurgulanmış yeni hastalıklardır.

Farmakolojikleştirme, tıbbileştirme olmadan da gerçekleşebilir çünkü tıp mesleği, farmakolojik seçim, satın alma ve kullanımda devre dışı bırakılır. Örneğin, “yaşam tarzı ilaçlarının” internette, süpermarketlerde ve eczanelerde reçetesiz satılması ilaçların doğrudan tüketici tarafından satın alınmasını kolaylaştırır. Bu süreç farmakolojikleştirmeyi genişletebilir, ancak uzmandan hastaya yönelik tıbbileştirmeyi azaltabilir. Örneğin hükümetlerin yalnızca reçeteye satılan ilaçları OTC (internette ya da tezgâhın üzerinden alınabilen) ürünleri yeniden sınıflandırması, ilaç kullanımını sınırlayabilir. O halde, “farmakolojikleştirme” kavramına ihtiyaç vardır çünkü atıfta bulunduğu fenomen, tıbbileştirme teorisindeki son revizyonlarla yeterince açıklanamaz. Farmakolojikleştirme ve tıbbileştirme hakkındaki sosyolojik tartışma, neredeyse tamamen tıbbin psiko-sosyal veya “yaşam tarzı” alanları ve cinsel aktivite, uyku bozuklukları, sosyal kaygı, hiperaktivite, dikkat güçlükleri ve depresyonu tedavi etmek için ilgili ilaçlar etrafında döner.³⁹⁵ Farmakolojileştirmenin yaygınlaşması, esasen tıbbileştirilen durumların ilaçlarla tedavi olunabileceği savına bağlıdır. İlaçlara erişimdeki kolaylık da tıbbileştirmenin sadece uzmanlar tarafından yapılmadığını gösterir. Bireyler gündelik hayatında sorun olarak gördükleri durumu tıbbi bir hale getirerek uzmana başvurmadan gerekli önlemleri almaya çalışır. Bu ise farmakolojileştirmenin “normal”leştiğini, sıradanlaştığını gösterir.

Conrad, mental hastalıkların kontrolü ve tedavisi için 1950’lerin başında Fenotiyazin³⁹⁶ tedavisinin ortaya çıkışından beri davranışlara bağlı sapkınlığı kontrol eden psikoaktif meditasyonların gelişimi ve kullanımında gözle görünür bir artış yaşandığını belirtir. Dolayısıyla güçlü bir ilaç sanayisi tarafından desteklenen farmakolojik keşifler, sıklıkla

³⁹⁵ Abraham “Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions”, 605.

³⁹⁶ Dopamini bloke eden antipsikotik ilaç grubu. 20 Haziran 2023’te erişildi, [Önce TUS - Fenotiyazin \(oncetus.com\)](https://www.oncetus.com)

sapkın davranışın tedavisi için kullanılır.³⁹⁷ Eğer farmakolojikleştirme, sosyolojik bir kavram olarak toplumda artan farmakolojik varlığının (ilaç kullanımının) gözlemlenmesinden daha fazlası olarsa, o zaman ilaç tedavisindeki büyümenin yeni ya da yerleşmiş hastalığa farmakolojik çözümler keşfetmek için biyomedikal biliminin gelişen kapasitesi tarafından ortaya çıkarılmış, gelişen sağlığa bir cevap olduğunu iddia eden biyomedikalizm tezinin geçerliliği ile ilgili olması gerekir.³⁹⁸

Abraham'a göre sosyoloji literatüründe farmakolojikleştirme ve tıbbileştirme tartışması, çoğunlukla Batı toplumlarında son 15-20 yılda reçeteli ilaç sektörüne ilişkin gelişmelere atıfta bulunmaktadır. Batı toplumlarında 1960 ve 1980'lerin başları arasında reçeteli ilaç satışı neredeyse statik bir durumdaydı. Ancak, 1980'lerin başından 2002'li yıllara kadar reçeteli ilaç satışı dünya çapında yaklaşık 400 milyar dolarla üç katına çıktı.³⁹⁹ Örneğin, Ritalin, ABD' de DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Bozukluğu) tedavisinde kullanılan en popüler ilaçtır. Ritalin, düşük performansların iyileştirilmesine yönelik, sorunlu kişilikleri dönüştürdüğü yönünde bir üne sahiptir. Ritalin, sosyal davranışın kontrolünde önemli bir ilaç haline gelmiştir.⁴⁰⁰ 2002 ile 2006 arasında reçeteli ilaç satışı, küresel satış 2007 itibariyle 600 milyar dolara erişirken, ortalamada yıllık %10 artışla büyüdü. Örneğin, 1993 ve 2002 arasında İngiltere'de antidepresan ilaçlar için reçete 1.884.577'den 15.500.000'a, Ritalin için ise reçete sayısı 3500'den 161.800'e yükseldi. Amerika'da antidepresanların (fluoxetine) satışı 1994 ve 2000 arasında iki katından daha fazla, Ritalin satışı ise 1992 ve 2002 yılları arasında 5 kat arttı.⁴⁰¹ Bu artış oranları, farmakolojileştirmenin endüstri çıkarları için itici güç oluşturduğunun bir örneğidir.

³⁹⁷ Peter Conrad, "Types of Medical Social Control", 3.

³⁹⁸ Abraham, "Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions", 606.

³⁹⁹ Abraham, "Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions", 606.

⁴⁰⁰ Selin Atalay, " Sosyolojik Perspektiften Dikkat Eksikliği Hiperaktif Bozukluğu: Tıbbileştirme ve Farmasötikalizasyon Temelinde Kavramsal Bir Değerlendirme", *Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, no.65, (2020), 468-469.

⁴⁰¹ Abraham, "Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions", 606-607.

Conrad ve Leither'e göre farmakolojikleştirme, bireysel ilaç ürünlerinin endüstri promosyonu ve reklamı ile yürütülür. Reklamın kullanılması, özel medikal marketlerin gelişmesi ve tıbbi hizmetlerin ürün gruplarında standardizasyonu, medikal ürün ve hizmetlerin nesneleştirilmesinin artmasına katkı sağladı. 1997 FDA (Federal İlaçlar İdaresi) Modernizasyon Yasası, tıbbileştirmeyi kolaylaştıran bazı değişiklikler yaptı. Yeni teknoloji, tedavi ve ilaçları devamlı bir surette gelişmesi, tüketici ilgisini bu yeni tıbbi materyallere, hizmetlere ve dahası tüketici isteğini arttıran reklamlara erişim sağlama konusunda teşvik etti. Tüketiciler, bu materyal ve hizmetlere aracı ya da özel marketlerden biri vasıtasıyla erişebilir. Aracı marketlerde tüketici ile üretici arasında üçüncü tarafların –aracı taraf- aracı rolü oynadıkları dolaylı bir ilişki vardır. Üçüncü taraflar (tipik olarak kamu ya da özel sigorta şirketleri), tüketici ve üretici arasındaki takas ilişkisine iki şekilde aracılık ederler: medikal olarak neyin zorunlu olduğunu belirlemek ve yalnızca medikal olarak zorunlu saydıkları materyal ve hizmetler için insanlara ödeme yapmak. Özel marketlerde ise şayet tüketiciler tedaviye ekonomik olarak güç yetirebilirlerse, özel marketlerin o tedaviyi tüketiciye sağlayabilecek olan medikal üreticiyi çoğunlukla bulduğu, tüketici ve üretici arasında daha doğrudan bir ekonomik ilişki ağı vardır. Özel marketlerde tedavi, tedavi masrafını ödeyebilecek güçte olan tüketicilere sağlanır ve diğer potansiyel tüketiciler (yani tedavi masrafını karşılayamayan tüketiciler) dışlanır (onların tedavileri karşılanmaz).⁴⁰² İlaçlara erişim konusunda aracı marketler ve özel marketlerin oluşması, farmakolojiyi, meta olarak insanlara arz ve talep ilişkisi sonucunda ulaştırmaya çalışır. İlaç endüstrisinin gerek ilaçlar üzerinde yeni çalışmalar yapması gerekse bireylerin ilaçlara yönelmesinde reklamlara ilgilerini artırması, bir tüketim alanına dahil olduğunu gösterir.

İlaç endüstrisi, “ayrıntılı anlatma”, direkt e-posta, tıp dergilerinde reklamlar, hediyeler, seyahat ücreti karşılamalar ve etkinliklere sponsor olma gibi yollarla doğrudan doktorlara reçeteli ilaç tedavisi pazarlama geçmişine sahiptir. Amerika Birleşik Devletleri'nde farmakolojik endüstri doğrudan tüketiciyi hedef alan yatırımlarını önemli ölçüde arttırdı. Reçeteli ilaçlar noktasında doğrudan tüketiciye yönelik reklamlar için ayrılan yıllık harcama, 1996 ile 2000 yılları arasında 1,5 milyar dolara ulaştı. Bu artışın çoğu 1997

⁴⁰² Peter Conrad&Valerie Leither, “Medicalization, Markets and Consumers”, 160-161.

FDA Modernizasyon Yasası çerçevesinde televizyonda doğrudan kamuya yönelik ilaç reklamı yapımının daha da kolaylaştırılmasından sonra gerçekleşti.⁴⁰³ İlaçların doğrudan bir tüketim nesnesi haline gelmesi bu alanda yapılan yatırımları da artırmıştır. Hedef ilacı tüketen ya da potansiyel tüketicilerdir. Bu tüketicilere ulaşmak ise reklamlara yapılan harcamaları da artırmıştır.

Conrad ve Leither'e göre farmakolojik şirketler doğrudan tüketiciye yönelik ilaç reklamı yapmanın, daha bilgili tüketiciler yaratan, semptomlar ve tedavi seçenekleri hakkında doktorlarına danışmayı teşvik eden ve hastalara daha iyi seçimler yaptırabilen eğitici fonksiyonlara sahip olduğunu öne sürerler. 2000 yılında, doğrudan tüketiciye yönelik reklamların büyük çoğunluğu, sınırlı sayıdaki yirmi ilaca odaklanıyordu. Bunlar, antidepresanlar, antihistamineler, antihiperlipidemikler ve anti-inflamantori etkenleri gibi geniş bir ilaç yelpazesini içerir. Doğrudan tüketiciye yönelik reklam yapmanın tartışılmayan bir yönü, insan problemlerinin tıbbileştirilmesini genişleten etkisidir. Tıbbi ürünler, hizmetler veya tedaviler, sağlıklarını, görünümelerini veya esenliklerini iyileştirmek için tüketicilere tanıtıldığında medikal piyasaların gelişimini artırır. Farmakolojik şirketlerin tüketiciye yönelik ilaç reklamı yapmalarının nedeni yaşamında gittikçe tıbbileştirilmesidir. Bu ise tüzel kişiler, sigortalar, doktorlar ve tüketiciler arasındaki ilişkinin yeni bir setini ortaya çıkarır. Medikal uğraşı ve ilgili kurumların arasındaki değişen güç dengesi bağlamında tıbbileştirmenin motorları, biyoteknoloji endüstrisinin ve artan tüketimciliğin piyasayla bağlantılı noktasında bulunur.⁴⁰⁴

DSM'nin 1980 yılındaki revizyonu psikolojik sorunların tıbbileştirmesinde dönüm noktasıdır. DSM ve ruh sağlığı alanındaki kurumlar, psikolojik sorunları anlamak ve açıklamak amacıyla tıbbin jargonunu benimsemişti. Bu jargon hastalık, semptom, hasta, sendrom, nüksetmek, tanı ve teşhis gibi terimleri içerir. Psikiyatri alanı kendini "tıbbi" bir uzmanlık alanı olarak yeniden konumlayınca, araştırmaya yönelik çabalar, sorunların

⁴⁰³ Conrad&Leither, "Medicalization, Markets and Consumers ", 161.

⁴⁰⁴ Conrad&Leither, "Medicalization, Markets and Consumers ", 160-172.

biyolojik temeline ve ilaç tedavilerine yoğunlaşmıştır.⁴⁰⁵ Fakat psikolojik sorunların anlaşılmasında biyomedikal çerçevenin içinde kalınması, danışanların hikayesini, sosyal çevresi ile olan ilişki kontekstini ve makro boyutta sosyal, politik, kültürel sistemin sorun üzerindeki etkisini arka plana iter.

Tıbbileştirmenin en etkili olduğu alanlardan biri psikiyatridir. Daha önceden büyücülüğün veya şeytanın girmesinin bir sonucu olarak görülen ve daha çok din üzerinden ele alınan akıl hastalığı gibi “sapkın” ya da “alışılmamış durumlar” XVIII. Yy’ın sonlarında psikiyatrik durumlar olarak görülüp yeniden tanımlanmıştır.⁴⁰⁶ Gündelik hayatın temel uğraşları içerisinde *anormal* olarak adlandırılan düşünceler ve davranışlar tıbbileştirilerek psikopatolojiyi oluşturur. Tıbbileştirilen her olgu psikiyatrik bir norm olarak kendisini dayatır.⁴⁰⁷ Norm ise ideal olanı verir. İdeal olandan uzaklaşma *anormal* olarak adlandırıldığı için psikopatolojik hale getirilir. Psikopatoloji kısacası ideal olandan uzaklaşım *anormalliğe* uzanan çizgide meydana gelir. Delilik de anormal olarak normalin, akla uygun olanın karşısına konumlandırılır. Aklın öteki yüzü olarak delilik, tıbbileştirilerek klinik bir hal alır ve delilik üzerine konuşulan her şey tıbbi bir jargonla ifade edilir.

Szasz *Yalanlar Bilimi Psikiyatridir* kitabında tıbbileştirmenin, psikiyatridi de kuşattığını ve psikiyatrinin baştan aşağı tıbbileştirme olduğunu belirtmektedir.⁴⁰⁸ Tıbbileştirmenin esasında psikiyatri pratiğinin sosyal yapısında olduğunu, bu sosyal yapının ise hastanın da doktorunda gerçeği saptırıp gerçekten bir hastalık varmış da psikiyatri o hastalığı tedavi ediyormuş gibi bir imaj yaratmasında yattığını belirtir.⁴⁰⁹ İmajın yaratılmasında terapötik devletin gücü de belirleyicidir. Terapötik devlet psikiyatri ile devletin ittifakının bir

⁴⁰⁵D. Fox&I. Prilleltensky& S. Austin, *Eleştirel Psikoloji*, haz. Güneş Kayacı Sevinç& İpek Demirel&Baran Gürsel (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2017), 125.

⁴⁰⁶ M. Çağlar Kurdaş, “Medikalizasyon Süreci, Sağlığın Ticarileşmesi ve Bedenin Denetlenmesine Sosyolojik Bir Bakış”, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 10(27) (2017): 995. <https://dergipark.org.tr/>

⁴⁰⁷ Tuncay Sandıkçı&Mürteza Bedir, “Ruhsal Bozukluklar ve Hükümlere Etkisi”, *Hakan Ertin’e Armağan Primum Non Nocere Önce İncitme* içinde, ed. M. İnanc Özekmekçi&Tayyibe Bardakçı vd., (İstanbul: Betim Yayınları, 2022), 252.

⁴⁰⁸ Thomas Szasz, *Yalanlar Bilimi Psikiyatridir*, çev. Nur Küçük (İstanbul: Aylak kitabevi, 2013), 55.

⁴⁰⁹ Szasz, “Yalanlar Bilimi Psikiyatridir”, 77.

ürünüdür. Psikiyatrinin bu ittifakın yanlılarından biri olmasının gerekçesi, “sapkın davranışları hastalık ve hoşlanılmayan kişileri hasta olarak algılamak, tanımlamak ve tedavi etmektir.”⁴¹⁰ Terapötik devletin psikiyatri ile iş birliği içinde olmasının nedeni akıl hastanelerinin kurumsallaşmasında ve deliliğin tbbileştirilip tecrit edilmesinde bir sosyal işlevi yerine getiriyor gibi olmasıdır.

Psikiyatride bozukluk, kişinin öznel ya da nesnel olarak yaşantılarının içinde bulunduğu sosyokültürel konteksten belirgin ölçüde uzaklaştığında söz konusu olur. Örneğin, utangaçlığın sosyal anksiyeteye bağlı olarak anlaşılabilceği savunulur.⁴¹¹ Oysaki utangaçlık mevcut sosyokültürel yapı ve kontekste bakılarak açıklanabilir. Delilik içinde aynı durum geçerlidir. İçinde yeşerip serpilen, sosyal çevreden bağışık olmayan delilik tıbbi deneyim olarak kendini sunar. Tıbbi deneyime maruz kalan kişi, akıl hastası olarak damgalanır. Damgalanma süreci bu noktada önem teşkil etmektedir çünkü kurumsal psikiyatrye yapılacak en önemli eleştirilerden biri akıl hastası olarak ilan edilen insanların etiketlenmesi ve toplumdaki dışlanması onlara yönelik bir damganın sosyal sürece dahil olmasıdır. Damga, ötekiyi yaratır ve tesciller. O halde damga kavramını sosyolojik açıdan inceleyebiliriz.

3.2.2. ‘Öteki’nin Tescili: Damga

“Benlik sadece sunulmamalı, kabul de görmelidir.”⁴¹²

[Erving Goffman, *Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*]

Damga (stigma), kelime anlamı itibariyle “delik, delmek, yara, iz” manalarına gelse de bugün yaygın bir şekilde “kara leke” anlamında kullanılmaktadır. Kelimenin bu manada kullanılması, ortaçağda suçlu ve günahkâr insanların, suçluluğunun bir belirtisi olacak

⁴¹⁰ Szasz, “Yalanlar Bilimi Psikiyatri”, 135.

⁴¹¹ Sandıkçı&Bedir, “Ruhsal Bozukluklar ve Hükümlere Etkisi” 253.

⁴¹² Erving Goffman, *Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*, çev. Ş. Geniş& L. Ünsaldı& S.N Ağırnaslı (Ankara: Heretik Yayınları, 2014), 62.

şekilde kızgın demirle dağlanmalarına tekabül eder. Böylece damga, fert veya bir grup için utanılması gereken bir durumun mevcudiyeti ya da anormal olmanın, kabul edilemezliğin göstergesi olarak düşünülür olmuştur. Damgalama suretiyle etiketlenen kişi ya da grubun anormal olduğu vurgulanır ve sözü edilen farklılık sebebiyle damgalı insanlara pek çok menfi özellik yüklenir. Önce etiketlenen ardından bazı olumsuzlukların atfedildiği bu insanlar, daha sonra sosyal hayattan uzaklaştırılır, soyutlanır, yok edilmek amacıyla bizzat çaba gösterilir veya yok olması için kendi kendine terk edilir. Damgalamadaki amaç ve sonuç, ötekileştirmek ve dışlamaktır.⁴¹³ Akıl hastalarının damgalanması sosyolojik bir meseledir çünkü damga, toplumun akıl hastasını bir öteki haline getirmek ve toplumdaki dışlamak için yapılır. Böylece damgalayan bireyler kendilerinin “normal”, damgaladıkları birey gibi olmadıklarını gösterir. Nitekim damga, sosyal çevrede oluşur ve bazı bireyler damgalanır.

Damgalanmanın tarihi çok eski çağlara dayansa da damga kavramı ile ilgili ilk çalışmalar 1900’lü yılların başlarında dahi henüz başlamamıştı. Damga kavramının açıklanması sosyoloji ve sosyal psikoloji literatüründe sapma, ayrımcılık, önyargı gibi kavramlar üzerinde yapılan tartışmalar neticesinde olmuştur.⁴¹⁴ Damga kavramı üzerinde bir fikir birliği sağlanamamış olsa da literatürde bu kavramın ilk olarak kuramsal alt yapısı Erving Goffman’ın (1963) *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine* adlı kitabında oluşturulmuştur.⁴¹⁵ Eserde, damga kavramı, sosyal açıdan kabul görme vasfından men edilmiş bireyin durumunu ifade etmek için kullanılır.

Ruhsal hastalığa sahip insanların etiketlenmesi ve dışlanması, kökenini geçmişin derinliklerinden almaktadır. Tarihte mental hastalıkların belirtileri, anlaşılmadığı ve açıklanamaz olduğu için bireylerin böyle bir durum karşısında korkuya kapılmalarına yol açmıştır. Hastaların uygunsuz ve beklenmedik tavır ve fikirleri, toplumda huzursuzluğa neden olmuş ve kontrol edilemezlik, ruhsal hastalıkları olan insanların dışlanmasına yol

⁴¹³ Oryal Taşkın, “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık”, *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama* içinde, ed. Oryal Taşkın (İzmir: Meta Basım, 2007), 17.

⁴¹⁴ Kaan Sevim, “Sosyal Çalışma ve Damga”, *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), (2020): 48. <https://www.researchgate.net/>

⁴¹⁵ Kaan Sevim, “Sosyal Çalışma ve Damga”, 44

açmıştır.⁴¹⁶ Toplum tarafından ürkütücü bulunan insan çoğu zaman önce kendisine sonra da topluma yabancılaştırılmıştır. Bu yabancılaşma damgalamayı da beraberinde getirmiştir. Damgalanan birey sosyal hayatın periferisine atılmıştır. Akıl hastalıkları söz konusu olduğunda damgalama, onların normal olandan farklı olduğu kabulüne dayanarak sosyal olandan uzaklaştırılmasına ve soyutlanmasına sebep olmuştur.

Damgalama süreci şöyle özetlenebilir: Damgalama süreci çoğunlukla mental hastalık teşhisi ya da etiketin alınması ile başlar. Etiket, toplumun kolektif görüşünü yansıtan stereotipleri⁴¹⁷ gündeme getirmektedir. “Hasta” olarak ifade edildiğinde bireyler ilk olarak bu stereotipler aracılığıyla durumu anlamlandırmaktadır. Toplumda “ruhsal olarak hasta kişi” stereotipi de birçok araştırmada gösterildiği gibi “tehlikeli” ve “ne zaman ne yapacağı bilinmez kişiler” stereotipidir. Etkinleşen stereotipler sebebiyle hasta, diğer bir takım özelliklerinden bağımsız bir biçimde tehlikeli biri olarak düşünölmeye başlanmıştır. Dolayısıyla hasta dendiğinde, değerlendirme zaten toplum zihninde çok önceden var olan önyargılar ekseninde yapılmaktadır.⁴¹⁸ Damgalama bir daha hiç değiştirilmemek üzere ya da değiştirilmesi çok zor olan bir etiketin alınmasından sonra oluşur. Etiket çoğu zaman içerisinde önyargıları barındırır. Örneğin, delilerin tehlikeli kişiler olarak görülmesi, bir önyargıdır. Önyargıya bağlı oluşan “deli” etiketi damgalanma sürecine katılır ve akıl hastası damgasını alarak akıl hastanesine kapatılır. Nitekim, kişi akıl hastanesinden çıksa da damgalanması sosyal çevre içinde devam edecektir.

John Harris’e göre ruh hastalığı tanısını haklı gösteren şey ne olursa olsun, bu tanının bireyleri kendi eylemlerinden tamamen sorumlu tutulamayan ve kendi hayatını yönetemeyen insanlar olarak sınıflandırmak damgalama sürecini de devam ettirecektir. Harris, delilerin diğer insanlar için bir tehlike olduğu iddiasına ise şöyle yaklaşır: “Böyle

⁴¹⁶ Taşkın, “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık”, Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama”, 17.

⁴¹⁷ Stereotipi kavramı Latince’de “stereos” (katılık) ve “tupos” (iz) kelimelerinin birleşiminden meydana gelmiş ve “bir kez oluştuktan sonra hiç değişmeyen anlamında” kullanılmaktadır. Bkz: Oryal Taşkın, “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık”, 19.

⁴¹⁸ Oryal Taşkın, “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık”, 19.

bir şey iddia ediliyorsa ve bu iddia, engelleme amacıyla zorla alıkoymayı haklı göstermek için kullanılıyorsa, söz konusu kişilerin başkalarına tehlike oluşturacak gerçek ve somut eylemlerde bulunduğunu gösteren sağlam kanıtların bulunması gerekir.”⁴¹⁹ Nitekim deli çoğu zaman tehlikeli davranışlarda bulunabilir kabulü ile akıl hastanesine kapatılır. Tehlikeli olduğu varsayımı ise damgalamayı kendi içinde meşrulaştırır.

Damgalanan kişiler artık toplumda eski konumlarında olmayacaklardır. Toplum bu kişilerden uzak durma eğiliminde olduğu gibi, hastaları da kendilerinden ve toplumdan uzak tutmak istemektedir. İnsan ilişkilerinin her alanına yansıyan bu tutum sonucu, hastalar açık bir ayrımcılık ve dışlanmaya maruz kalmaktadır. Hastalar öncelikle sosyal yaşamda birçok kısıtlamalara maruz kalır ve ardından toplum dışına atılır. Sonuç olarak damgalama, bir etiket (ruh hastası) ile başlayan ve ayrımcılık, dışlama ile sona eren bir süreçtir.⁴²⁰ Damgalama bir sorundur çünkü ruhsal sağaltımın her aşamasında önemli bir engel oluşturur.

Erving Goffman, *Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar* kitabında damganın normal, normalin de damgalıyı içerdiğinden söz eder. Normal ve damgalı kişilerin somut kişiler olmadığını ve ikisinin de birer bakış açısı olduğunu belirtir. Bu bakış açıları normlar gereğince sosyal olarak üretilirler. Genel sosyal çerçeve ve bu çerçeve içerisindeki kişiler, bir bireye itibarsızlaştırılabilir -ya da değil- bir kimlik dayattıklarında aslında tehlikeli bir adım atmış olurlar: Kendilerini saf olarak değerlendirebilecekleri bir konuma sokarlar.⁴²¹ Damgalanan birey, onu damgalayan grubun sesi olabilir ve üzerine aldığı kimlik sadece göçmen bir benlik olabilir. Damgalı bireyin özel durumu şöyledir:

“Toplum ona büyük grubun bir üyesi olduğunu söyler. Bu da onun normal bir insan olduğu anlamına gelir ama aynı zamanda toplum, damgalı bireye onun bazı açılardan “farklı” olduğunu ve bu farklılığını reddetmesinin boşuna

⁴¹⁹ John Harris, *Hayatın Değeri Tıp Etiğine Giriş*, çev. Süha Sertabiboğlu (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1998), 294-295.

⁴²⁰ Oryal Taşkın, “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık”, 20.

⁴²¹ Erving Goffman, “Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar”, 174-192.

olacağını da söyler. Bu farklılık şüphesiz yine aynı toplumdaki kaynaklanır; çünkü normal koşullarda bir fark, eğer daha öncesinde müşterek surette kavramsallaştırılmamışsa bir mesele hâline gelmez.”⁴²²

Goffman’daki *damgalanan* birey, Hovard S.Becker’de *haricidir*. Hariciler, birileri tarafından sapkın olarak nitelendirilen, dolayısıyla da grubun “normal” addedilen üyelerinin dışında kalanları ifade eder.⁴²³ Sapkınlığa ilişkin yaklaşımlardan biri sapkınlığı temelde bir “hastalığın” varlığını ele veren patolojik bir durum olarak görür. Bu bakış açısı tıbbi analogiye dayanır. İnsan organizması etkin bir şekilde çalıştığında ve bir rahatsızlık hissetmediğinde “sağlıklı” olarak addedilir. Etkin şekilde çalışmadığında ise bir hastalık vardır ve patolojiktir fakat çoğu zaman insanlar neyin sağlıklı olup olmadığı konusunda bir uzlaşmaya varamazlar. Hatta psikiyatristler için de tatmin edici bir uzlaşma yoktur fakat sapkınlığı akıl hastalığının bir ürünü olarak düşünürler.⁴²⁴ Burada toplum tarafından istenmeyen davranışların sapkınlık olarak görülmesi ve *sapkın davranışların da tıbbileştirilmesi*⁴²⁵ vardır.

Kurumsal Psikiyatri tarafından delilik tıbbi bir jargonla çerçevelenmiş , tıbbileştirilmiş ve damgalanmıştır. Bu sürecin nasıl gerçekleştiği yukarıda izah edilmeye çalışılmıştır. Şimdi üzerinde durulacak mevzu tıbbileştirmeye yönelik eleştirilerdir. Antipsikiyatri, kurumsal psikiyatrinin varlığına, tıbbileştirmeye ve deliliğin tıbbileştirilmesine en temelde bir karşı çıkıştır. Bu karşı çıkışın izlerini sürerek deliliği tıbbi jargondan bağımsız nasıl ele alabiliriz ? sorusuna da bir cevap aranacaktır.

⁴²² Erving Goffman, “Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar”, 174.

⁴²³ Hovard S. Becker, *Hariciler Bir Sapkınlığın Sosyolojisi Çalışması*, çev. Şerife Geniş& Levent Ünsaldı (Ankara: Heretik Yayıncılık, 2015), 35.

⁴²⁴ Becker, “Hariciler Bir Sapkınlığın Sosyolojisi Çalışması”, 26-26.

⁴²⁵ Bu konuyla ilgili Peter Conrad “Sapkınlığın Medikalizasyonu ve Toplumsal Kontrol Üzerine” içinde *Sana Ruhtan Soruyorlar Psikiyatri ve Anti-psikiyatri Üzerine Yazılar* içinde, ed&çev: Kemal Sayar’ a başvurulabilir.

3.3. Psikiyatri Paranteze Almıyor: Delilik Savunusunun Yükselişi

“Her varlık, başka bir şekilde okunmak için, sessizce haykırır. Bu haykırımlar karşısında sağır kalınmamalıdır.”⁴²⁶ [Simone Weil]

Anti-psikiyatri, psikiyatriye bir karşı çıkıştır. Bir uzmanlık olarak psikiyatri ve ona bağlı bir kuruluş olan akıl hastaneleri kavramı, XVIII. yy.’ın sonlarından itibaren ortaya çıktı. Akıl hastanesine tedavi amaçlı yatırılan hastanın beyni, hastalığının temeli olarak görülüyordu ve beyne bağlı kalıtım çalışmaları da psikiyatrinin odağı haline gelmişti. Böylelikle beynin sorunlu kısımları psikoaktif ilaç kullanımlarıyla ‘iyileştirilmeye’ çalışılıyordu. Bu odak hastanın sosyalizasyon sürecinin bir parçası olduğu fikrini dışarıda bırakmaktadır. Shafti’ye göre bu ilaç kullanımları hastaların iyi olma hallerinden ziyade sosyal ve politik kaygılarla şekillenmektedir.⁴²⁷ Anti-psikiyatri hareketinin gelişmesinin en temelde nedeni, Kurumsal Psikiyatrinin, akıl hastası olarak etiketlenen ‘hasta’ların özgürlüğüne saygı duymadığı inancıydı. Avrupa ve Amerika’da eşitlik ve özgürlük için sivil haklar hareketi gibi 1950 ve 1960’larda meydana gelen değişiklikler ve devrimler, anti-psikiyatrinin gelişimini etkiledi.⁴²⁸ Anti psikiyatri, psikiyatrik tedavinin hastalara yardımcı olmaktan çok zarar verdiği görüşüne dayanan bir harekettir. Psikiyatri, doktor ve hasta arasındaki eşit olmayan güç ilişkisi ve teşhis etme süreci nedeniyle zorlayıcı bir baskı aracı olarak görülür.⁴²⁹ Anti-psikiyatri en temelde Kurumsal psikiyatrinin kişiyi sosyal çevreden uzaklaştırarak akıl hastanesine yatırılmasına, bunun gerekçesinin de beyinde bir sorun olduğu ve bu sorunun ilaçlarla tedavi edilmesine bir tepki olarak ortaya çıkmıştır.

⁴²⁶ Akt. Borgna, “Melankoli”, 8.

⁴²⁷ Saeed Shoja Shafti, “Antipsychiatry Against Psychiatry: Remonstrations vs. Responsibilities”, *Journal of Psychiatry Research Reviews & Reports* , 3(3), (2021):5. [https://www.onlinescientificresearch.com/DOI:doi.org/10.47363/JPSRR/2021\(3\)128](https://www.onlinescientificresearch.com/DOI:doi.org/10.47363/JPSRR/2021(3)128)

⁴²⁸ Krishnamurthy Kavirayni, “Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?”, *Archives of Medicine and Health Sciences* 7(2), (2019):284. <http://dx.doi.org/10.4103/amhs.amhs.158.19>

⁴²⁹ Krishnamurthy Kavirayni, “Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?”, 285.

Rosenberg, bahsi geçen 1960'lı yıllardan başlayarak psikiyatrik kategorilerin keyfiliklerinin sorgulanmasının altında en temelde şu gerçeğe işaret eder: Psikiyatrik düşünce, sapkın davranışı çerçevelemek ve onu kontrol etmek için tıbbileştirme ölçütünü mekanizmasına ekleyerek sözde patolojik davranışları açıklamaya çalıştığı tıbbi kategorileri sosyal hayattan dışlanan o 'hasta' içinde devreye sokar.⁴³⁰ Böylelikle istenmeyen o davranış tıbbileştirilir. İşte anti-psikiyatri hareketinin çıkış noktası burasıdır çünkü istenmeyen davranışın bir hastalık olarak görülmesinin ardında politik çıkarların olduğu düşünülüyordu.

1960'ların sonlarında David Cooper ve Ronald David Laing'in öncülüğünde sistemleşen ve ilk kez David Cooper'ın 1967 yılında tanımladığı klasik psikiyatri ve uygulamalarına yönelik eleştirel bir tutum ortaya koyan anti-psikiyatri düşüncesi, Franco Basaglia, Michel Foucault ve Thomas Szasz gibi ufuk açıcı isimlerin de katkılarıyla filizlenmiştir. Anti-psikiyatri, geleneksel psikiyatrinin biyolojik temelli yöntemlere dayanan tedavi metotlarına, psikiyatrinin tahakkümüne ve hastalara dayattığı ilaçlara karşı çıkmıştır.⁴³¹ Anti-psikiyatristlere göre "delirmek", topluma karşı bir isyan eylemiydi ve delileri elektro şoklarla, kimyasal yatıştırıcılarla hapsetmek, delilerden öç almak için bir bahaneydi. Akıl hastaneleri, "uyumsuz" olan insanların toplum ve psikiyatri onaylı şizofrenler olarak gönderildiği total ve baskıcı bir kurumdur.

Szasz, "bir mit olarak akıl hastalığı" tanımını ortaya atmıştır. Akıl hastalığının tıbbi ve psikolojik bir kavramın temelde tutarsız bir karışımı olduğunu iddia etmiştir. Erving Goffman, Gilles Deleuze ve Felix Guattari "total kurumların" damgalayıcı ve dışlayıcı olduğunu öne sürerek psikiyatrinin toplumdaki rolünü eleştirdiler. Hans Eysenck, psikiyatrinin "gerçekten oynayacak hiçbir rolü olmadığını" savundu. Giorgio Antonucci de "psikiyatrinin özünün bir ayrımcılık ideolojisinde yattığını varsaydı.⁴³² Foucault da

⁴³⁰ Charles E. Rosenberg, *Disease and Social Order in America: Perceptions and Expectations*, ABD: Milbank Memorial Fund, 1986), 46. [64-S1-Disease-and-Social-Order-in-America-Perceptions-and-Expectations.pdf \(milbank.org\)](https://www.milbank.org/publications/64-S1-Disease-and-Social-Order-in-America-Perceptions-and-Expectations.pdf)

⁴³¹ Dilruba İzgüden, "Ronald David Laing", *Sağlık ve Hastalık Sosyolojisi Düşünürler ve Düşünceler* içinde, ed. Ramazan Erdem, (Ankara: Nobel Yayıncılık, 2020), 233.

⁴³² Saeed Shoja Shafiqi, "Antipsychiatry Against Psychiatry: Remonstrations vs. Responsibilities", 3.

psikiyatrinin, tarihî olarak deliliğin kapatılmasına dayanan bir sosyal kontrol aracı olduğunu iddia etti.

Anti-psikiyatristlerin birbirleriyle çelişen düşüncelerine rağmen uzlaşıya vardıkları temel düşünce kurumsal psikiyatrinin gücüne karşı bir tavır takınmalarıdır. Psikiyatrinin bilimsel temellerini sorguladılar ve psikiyatrinin varlığını, istenmeyen davranışların tıbbi müdahale altında etiketlenmesine borçlu olduklarını belirttiler.⁴³³ Anti-psikiyatri hareketi kendi içinde iki sembolik yaklaşımı barındırır: İlki, delilik anlayışının yeniden yorumlanmasıdır. İkincisi, buhran içinde olanlara doktor ve hastanede olmadan nasıl yardımcı olunabileceğine dair çabalarıdır.⁴³⁴ Bu yaklaşımların içerikleri anti psikiyatristlerin düşünceleri verilirken ele alınacaktır.

Anti- psikiyatri tehlikeli tedaviler olarak görülen elektrokovulsif terapi, insülin koma tedavisi ve beyin lobotomisine bir itirazdan kaynaklanır. Bu tedavi biçimlerinin, tıbbi şahsiyeti “deliliğin efendisi” yapmak üzere tasarlandığını ve akıl hastalarının gönülsüz tedavilerine bağlanmasını zorunlu kıldığı için eleştirilmiştir. Anti-psikiyatri, psikiyatrinin günahlarını şöyle sıralamaktadır:⁴³⁵

- Deliliğin Tıbbileştirilmesi. Anti psikiyatristlere göre bu madde psikozun bir hastalık olarak değil de bir davranış türü olabileceği şeklindeki düşünceyle çelişir.
- Farmakoloji öncesi dönemde akıl hastalığını kontrol altında tutmak için uyguladıkları sert önlemler: Lobotomi, vücudun belirli kısımların parçalara ayrılması vb.
- Tehlikeli olarak görülen akıl hastalarına kimyasal ve fiziksel tahakküm oluşturulması.
- Antipsikotik ilaçların ciddi yan etkileri

⁴³³ Kotowicz, “R.D. Laing ve Anti-Psikiyatrinin Yolları”, çev. Beyza Konuk (İstanbul: Albaraka Yayınları, 2022), 17-18.

⁴³⁴ Kotowicz, “R.D. Laing ve Anti-Psikiyatrinin Yolları”, 18.

⁴³⁵ Krishnamurthy Kavirayni, “Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?”, 285.

- Tedavi almak istemeyen hastaların, bu isteksizliğini bir kaçma arzusu olarak değerlendirip hastalık olarak etiketlemek.
- Nesnel bilimsel kanıtlar yerine uzlaşma kriterlerine dayanan psikiyatrik teşhislerin keyfiliği ve biyo-göstergelerin yokluğu.
- Psikiyatrinin, insan davranış, düşüncelerinin ve duygularının normal varyasyonlarını patolojik hale getirmesi.
- Psikiyatrinin ilaç şirketleriyle olan ilişkileri.⁴³⁶

Sıralanan bu maddeler Antipsikiyatri hareketinin psikiyatrye yönelik yapmış olduğu eleştirilerin genel bir çerçevesini sunar. Ayrıca Anti-psikiyatristlerin deliliğin tıbbileştirilmesine yönelik mevcut görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar da söz konusudur. Bu benzerlikler ve farklılıklar, anti-psikiyatristlerin psikiyatrye, akıl hastalığına ve akıl hastalığının tedavisine ilişkin görüşleri çerçevesinde ele alınacaktır.

Giorgio Antonucci, *Psikiyatride Önyargular ve Eleştirel Bilgi* adlı kitabında psikiyatri tanımını bir önyargı olarak ortaya koydu ve psikiyatride sosyal nedenselliği vurgulayan ve hastaları cezalandırıcı yaklaşıma karşı insani bir dokunuşla tedavi eden anti-psikiyatri hareketinin öncülerinden biri olarak psikiyatrinin ayrımcılığı teşvik eden bir ideoloji vasfına sahip olduğunu savundu.⁴³⁷ Michel Foucault ve Erving Goffman'dan etkilenen Franco Basaglia ise psikiyatri kurumunu dışla(n)manın bir mekânı olarak, sosyal dışla(n)manın -ötekileştirme- psikiyatrik tedavi gören hastalar için adaletsizlik ve iyileşmelerinin önündeki en büyük engel olduğunu düşündü. Bu doğrultuda 1960'larda kurumsuzlaştırma amacı ile Gorizia'daki akıl hastanesinde iltica hakkını kaldırma reformu yaparak ününü pekiştirdi.⁴³⁸ Akıl hastanesini ortadan kaldırmak için yola çıktı. Teşhis ve hapsetmenin terapötik tedavi amaçlı değil, politik odaklı yapıldığını belirtti. "*La libertà è terapeutica*" [özgürlük tedavidir] sloganı, en açık fikirli psikiyatrları bile sarstı.⁴³⁹ Basaglia psikiyatrinin kurumsallaşmış bir dışlama yarattığını ve hastaların özgürlüklerine kavuşmasında bir engel olduğunu savunmuştur.

⁴³⁶ Kavirayni, "Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?", 286.

⁴³⁷ Kavirayni, "Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?", s. 285.

⁴³⁸ Tom Burns, "Franco Basaglia: A Revolutionary Reformer Ignored In Anglophone Psychiatry", *Insight*, no.6 (2019):19 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30426-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30426-7)

⁴³⁹ Tom Burns, "Franco Basaglia: A Revolutionary Reformer Ignored In Anglophone Psychiatry", 20.

Psikiyatri kurumuna yönelik bir diğer eleştiri ise *Psikiyatrinin Ölümü* adlı eseriyle E. Fuller Torrey'dan gelmiştir fakat Antonucci ve Basaglia'dan farklı olarak psikiyatri kurumunun dışlayıcı ve ötekileştirici kurumsal yapısına yönelik eleştirilerine yeni bir alternatif sunmuştur. Psikiyatrinin, insan davranışlarının istenmeyen bazı yanlarının sapkınlaştırılarak tedavisinin tıbbi modelde aranmasını işlevsiz olarak görmüştür. Psikiyatrinin ölüm nedenini ise şöyle açıklar: Zihinsel köken ya da kişisel ilişkilerin bozukluğu sonucunda ortaya çıkan, akıl hastalıkları ve tedavileriyle ilgili bir tıp dalı olan psikiyatri kendisini tıp alanına sokmak için kanıt arama çabalarıyla başlattıkları hataların insan hayatı için çok büyük zararlar verdiğini ve bu zararın psikiyatriyi de bir çıkmaza hatta ölüme sürükleyeceğini belirtir.⁴⁴⁰ Peki psikiyatri neden ölüyor ?

Bu nedenlerden biri bilim ve tıp kutsallaştırılmalarının son bulmuş olmasıdır. Bilimin halkasını paylaşan tıbbın bedensel hastalıkların tedavisinde etkin olduğunu ancak insan sorunlarının hepsinde etkin bir tedavi olmadığı görüşü hakimdir. Bir diğer nedeni, tıbbi modelin iki gerçek savunucusunun sınıflandırmanın Kraepelin sistemi ve psiko-somatik tıbbın çökmesidir. Diğer neden ise Flexner raporunun gölgesinden kurtulmuş olmamızdır. Psikiyatri ölüm sürecine girmiştir çünkü insanlar ilk defa mantıksız davranışları açıklamak için alternatif model olasılıklarının farkına varmaktadır.⁴⁴¹ Psikiyatri, insan sorunlarının anlaşılmasında yeterli görülmemiştir çünkü sorunları, salt tanı ve teşhis sistemine indirgeyerek, bizatihi yaşamın gerçekliğini ıskalamıştır. Psikiyatrinin ölmesi gerektiğini temellerinden nedenlerden biri akıl hastanelerinin hastaları yoğun bir şekilde teşhis ve tedavi etmek için uyguladıkları prosedürler ile cezaevlerine benzemesidir. Cezaevi benzetmesinin nedeni ise şu kabule dayanır: Sosyal normlara göre davranmayıp suçlu bulunan bir kimseyi canlandırmasıdır. Akıl hastası normdan sapar ve anormal/suçlu olarak hastaneye kapatılır. Tedavi biçimi de akıl hastalarına uygulanan psiko-cerrahidir. Hapishane benzetmesi aslında kurumsallaşmayı ifade eder. Bu kurumsallaşma ise hastanın kurum dışında işlev görme yetisinin kaybına yol açar.⁴⁴² Akıl hastaneleri, total kurumlardan biridir ve cezaevlerine benzemesinin sebebi yönetim şeklinin aynı olmasıdır. Farklılık ise şudur: Mahkumlar, yasalara uygun olmayan bir suç işlemiştir.

⁴⁴⁰ E. Fuller Torrey, "Psikiyatrinin Ölümü", çev. Reha Pınar (Ankara: Öteki Psikoloji Dizisi, 1996), 7-13.

⁴⁴¹ Torrey, "Psikiyatrinin Ölümü", 38-40.

⁴⁴² Torrey, "Psikiyatrinin Ölümü", 91-103.

Akıl hastası ise hem yasaya hem topluma hem de kendisine bir suç işlemiştir. Bu suç da “aklını kaybetmesi”dir.

Basaglia, *What is Psychiatry?*(Psikiyatri Nedir?) adlı makalesinde psikiyatrinin ne olduğu sorusunu kendi içinde provakatif bir soru olarak değerlendirir. Psikiyatri, salt araştırdığı “nesnenin” başkılığını tanımlayan dogmatik bir ideolojinin baskı aracıdır. Psikiyatrik tanılar, hastanın etiketlenip damgalanmasına denk geldiği için kategorik bir değer üstlenmiştir. Böylece teşhis olmadan soruna yaklaşmak dahi imkansızdır. Teşhisi koyduktan sonra aslında hastaya yeni bir sosyal statü de kazandırmaktadır.⁴⁴³ Sosyal statüsü artık hastayı toplum içinde istenmeyen bir varlık haline getirecektir. Bir yanda “anlaşılmaz” olarak kabul ettiği hastanın neden hasta olduğunu araştırmaya adanmış ideolojik bir aygıt diğer yanda “anlaşılmaz” olduğu ön kabulü ile onu baskı altına alan, inciten ve dağılmasını sağlayan akıl hastanesi tarafından tahrip edilen hasta var.⁴⁴⁴ Basaglia’ya göre psikiyatrinin mevcut görevi, akıl hastalığına bir hastalık olarak çözüm aramayı reddetmek ve çözümü yeni araştırma türlerinin geliştirilmesine bağlı olacak şekilde yaklaşımdır.⁴⁴⁵ Basaglia’ya göre psikiyatri ideolojinin bir aracıdır. Hastaya konulan tanının değer yüklü olduğunu ve aslında istenmeyen bir varlık konumuna getirerek yeni bir statünün oluşturulmasından söz etmiştir. Asıl eleştirdiği husus ise, “anlaşılmaz” olarak kabul ettiği hastayı anlamak için uygulanan baskılardır.

Basaglia’nın psikiyatriyi baskıcı bir güç olarak tasvir etmesine Szasz’da katılır ve psikiyatrinin diğer tıp dallarından ayrıldığı noktayı Szasz, *Deliliğin İmalatı* adlı eserinde şöyle izah eder: Psikiyatrik bir müdahalede bulunan bir doktorun hastası ile olan ilişkisi ya zorlamayla yürütülmektedir ya da her an zorlamaya dönüşme ihtimalini içinde barındırmaktadır. Szasz, psikiyatrik himayenin hiçbir tıbbi geçerliliğinin olmadığını, bu uygulamanın haksız ve vicdansız bir yolsuzluk olduğunu ve politik bir suistimalden başka bir şey olmadığını ifade eder.⁴⁴⁶ Psikiyatrinin tekelinde olan her şeyin devlet ile olan

⁴⁴³ Franco Basaglia, “What is Psychiatry?”, *International Journal of Mental Health*, 1(14), (1985): 42-43. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764009344145>

⁴⁴⁴ Basaglia, “What is Psychiatry?”, 44.

⁴⁴⁵ Basaglia, “What is Psychiatry?”, 50.

⁴⁴⁶ Szasz, “Deliliğin İmalatı”, 11-12.

ittifakının bir neticesi olarak görür. Devlet, toplumun genelini güvende tutmak adına bir tehlike yaratmıştı(!) ve bakımını da psikiyatriye bırakmıştır.

Cooper'a göre, psikiyatride şiddetten kastedilen apaçık bir şiddet değil, diğerlerinin, yani akıllı kişilerin deli olarak nitelendirilen kişilere yönelttikleri örtülü şiddet ve böylece bu kişilere karşı işledikleri suçtur.⁴⁴⁷ Szasz'da psikiyatrinin en büyük sorununu şiddet olarak görür ve 'deli' nin yarattığı şiddet tehdidi ve korkunun karşısında toplum ve psikiyatristin uyguladığı şiddeti inceler. Şayet akıl hastalığının iyileştirilmesi için – eğer böyle bir sorun varsa – tek umut varsa o da Kurumsal Psikiyatrinin gücünü azaltmaktır. Szasz Kurumsal psikiyatriye alternatif olarak Özel Psikiyatriyi savunur. Ona göre monolog yerini diyaloga bırakmalıdır. Psikiyatri devlet ile olan güç paylaşımı ilişkisine son verirse, deliliğin gizemli yollarında farklı dünyalara açılan kapıları keşfedebilir. Fikirlerini akıl hastalığı' ve 'büyücülük' arasındaki analogi üzerinden temellendirmeye çalışan Szasz, XV. yüzyılda insanların büyüye inandıklarını, XX. yüzyılda ise bazı insanların akıl hastası olduğu kabulüne inanmasından söz eder. Ortaçağda büyüçülüğün üstlendiği sosyal işlevi modern dünyada akıl hastaları üstlenir. Bu tablo Henry Sigerist açısından, modern psikiyatrinin büyüçülüğe bakışın değişmesi doğrultusunda ortaya çıkmış tıbbi dayalı bir disiplin olduğunu yansıtır. Dinin tahtına tıp oturunca, Engizisyonun yerini klinik almış, cadının rolünü de deli üstlenmiştir."⁴⁴⁸ Toplumun her daim ötekileştirdiği bir kesim olmuştur. Cadı ve akıl hastası arasındaki en temel ortaklık ikisinin de sosyal hayatın periferisinde kalmasıdır.

Cadı inancı, eskiden beri vardı ancak XIII. yüzyılda Avrupa, bu inançları sosyal bir hareketin gerekçesi olarak kullanarak, Engizisyonu kurdu. XVII. yüzyıla kadar deliliğe karşı örgütlü bir kitle hareketi olmamıştır. Bu kez ortaya çıkan örgütlü hareket, Kurumsal Psikiyatri, toplumu mutlak bir kötülük olan delilikten kurtarmakla görevlendiren kişi de ruh doktoru oldu. Büyüçülük ve akıl hastalığı arasındaki analogiyi kuran Szasz'ın temel amacı şuydu: akıl hastalığının büyüçülük sayılması değil, engizisyonun başvurduğu yöntemleri açıklamaktır. George Rosen'in de belirttiği üzere, "bu insanların

⁴⁴⁷ David Cooper, *Psikiyatri ve Anti-Psikiyatri*, çev. Güray Sakarya Oral (İstanbul: Öteki Yayınları, 1994),7.

⁴⁴⁸ Szasz, "Deliliğin İmalatı", 17-20.

kapatılmasının nedeni, onları iyileştirmek değil, toplumu korumak ve toplumun kurumlarının sürekliliğini sağlamaktır.⁴⁴⁹ Gerek Engizisyon gerek ise Psikiyatri toplumun güvenliğini sağlamak adına kendi dönemlerinde örgütlü bir yapı oluşturarak sistematik bir şekilde toplumun ötekilerini, “mutlak kötülüğün sahiplerini” iyileştirmek adına, kurumsal varlıklarını inşa etmişlerdir.

Ortaçağ aklının modern akla dönüştürülmesi, dini bakış tarzından bilimsel tarza geçişle mümkün olmuştur. Akıl hastalığı kavramı da bu değişimin bir parçasıdır. Akıl hastalığı olarak tanımlanan koşulların keşfi, şeker hastalığı ya da kalp yetmezliği hastalığının keşfine benzemez. Akıl hastalığına bağlı olarak anormal davranışlara eskiden sapkınlık, oğlancılık, günahkarlık, ruhunu şeytana satmak gibi damgalayıcı yakıştırmalar yapıyordu. XVIII. ve XIX. yüzyıllara kadar tıbbi terimlerle ifade edilmemiş olan bu davranışların sahipleri tekrar tanımlandı ve akıl hastası olarak adlandırıldı. Psikiyatri adı verilen bilim dalının yaratılmasıyla sonuçlanan bu süreç, dini kavramların yerini bilimsel kavramlara bıraktığı daha geniş çaplı bir sürecin temel unsurlarından biriydi. Böylece Doğa Tanrı'nın, devlet Kilise'nin, akıl hastalığı da büyüünün yerini aldı.⁴⁵⁰ Kafirin suçu, Tanrının ve papazların otoritesine karşı gelmekti, delilik ise doğaya ve doktora karşı işlenmiş bir suçtu.⁴⁵¹ Aklın kutsanması ile aklın dışında olduğu, anlaşılabilir olduğu varsayılan her şey bilimsel bir jargonla yeniden tanımlandı. Örneğin, deliliğin gizemli dünyasının çoğunluk tarafından anlaşılabilmesi deliliğin bilimsel anlamda salt akıl hastası olarak tanımlanmasına sebep olmuştur. Bilimsellik iddiası ise doktorun deliliğin beyinden kaynaklı bir hastalık olarak görmesine dayanmaktadır. Antik Yunan'ın akıldışıluğu, Ortaçağ'ın günahkarlığın sonucu ve Modernitenin akıl hastası olarak tanımladığı delilik, kendisine yüklenen anlamların taşıyıcısı çoğu zaman da mağduru olmuştur. Akıl hastalığının gerçekte var olup olmadığına yönelik tartışmalar da Anti-psikiyatri hareketinin içinde yer almıştır. Thomas Szasz, *Psikoterapi Miti* adlı eserinde akıl hastalıklarının iyi niyetli tıbbi hastalıklar olduğu ve psikiyatrik tedavilerin de iyi niyetli tedaviler olduğu kabulünü resmi bir dogma olarak görür. Szasz'a göre, akıl hastalığının ve tedavisinin psikiyatrik yorumu dini gerçekleminin yorumu

⁴⁴⁹ Szasz, “Deliliğin İmalatı”, 33-46.

⁴⁵⁰ Szasz, “Deliliğin İmalatı”, 195.

⁴⁵¹ Szasz, “Deliliğin İmalatı”, 274.

benzetmektedir: Katolik dogmasına göre ekmek ve şarap, İsa'nın bedeni ve kanıdır. Bu gerçeklemenin bir mit olduğunu söylemek, kutsanmış ekmeğin ve şarabın olmadığı anlamına gelmez. Buna benzer şekilde, akıl hastalıklarının ve tıbbi tedavilerin bir mit olduğunu öne sürmek, hastalıkların gerçek anlamda olmadığını iddia etmez.⁴⁵² Szasz, bir kimsenin biyolojik anlamda hasta olabileceğini kabul eder fakat akıl bedeninin bir kısmı olmadığından, hasta olamayacağını anlatmaya çalışır. Szasz, akıl hastalığına ait aşikâr bir şey varsa o da hastalık olamayacağını ifade eder. Akıl hastalığı bir mittir derken de esasen bunu ifade etmeye çalışır.

Silvano Arieti, *Bir Şizofreni Anlamak* adlı eserinde ise şizofrenilerin beyinde biyokimyasal farklılıkların bulunduğundan şüphelenen birçok psikiyatristin, bazı ilaçlar kullanmak suretiyle bu biyo-kimyasal değişiklikleri düzeltmeyi ya da bunların etkilerinin bazılarını nötralize etmeyi amaçladığından bahseder.⁴⁵³ Arietti, şizofrenlerin dünyayı önemsedikleri ve hayatta kabullenemedikleri durumları kabullenmemeleri sebebiyle takdir edebileceğini düşünmektedir. Şizofreninin araştırılması onları anlamak isteyen insanları mantıklı olmadığı düşünülen bir dünyaya götürmektedir fakat bu mantıksızlık hem insanidir hem de kendi içinde özgün bir mantık ve zenginlik taşır. Arietti, şizofreni hastasının olağandışı duyarlılığa sahip olduğunu ve bunun da kimi durumlarla mücadele etmesini engellediğini, bazı olaylara daha fazla tepki göstermesine sebep olduğunu ifade eder. Hasta hayata dair olumsuz yönelimlerinin zirvesinde olmasaydı, özgün duyarlılığı ya da zedelenebilirliği ne ölçüde olursa olsun, bu tarz bir bozukluğa yol açmaya yetmezdi. Birbirini dışlayıcı psikolojik etkenler hem hastanın duyarlılığını hem de savunmasını yükseltmiştir. Bir psikiyatrist hastanın sahip olmuş olduğu durumla ilgi tehlike işaretleri fark etse dahi yalnızca önerilerde bulunabilir ve nihayetinde son kararı hastaya ve onun yakın akrabalarına bırakmalıdır.⁴⁵⁴ Şizofrenlerin anlam dünyasının kendi içinde bir mantığa sahip olduğunu belirten Arietti'yi destekler nitelikte Szasz'da deliliğin bir hastalık olarak ele alınamayacağını çünkü hastalığın akıl kavramına uygun olmadığını belirtir.

⁴⁵² Thomas Szasz, *Psikoterapi Miti*, çev. Yael Profeta Harunzade (İstanbul: Goa Yayıncılık, 2012), 9.

⁴⁵³ Silvano Arieti, *Bir Şizofreni Anlamak Aile ve Arkadaşlar İçin Rehber*, çev. Aylin Eti (Ankara: Doruk Yayınları, 2003), 118.

⁴⁵⁴ Arieti, "Bir Şizofreni Anlamak Aile ve Arkadaşlar İçin Rehber", 19-28.

Yalanlar Bilimi Psikiyatri kitabında ise Szasz deliliği şöyle ele alır:

“Delilik kazıyıp ortaya çıkarılacak kökenlere sahip bir hastalık değil, şifrelerinin çözülmesi gereken anlamlara sahip bir davranış türüdür. Toplumsal davranış kurallarına dayalı bir oyun oynama ritüelidir. Deli o kuralları esnetir ve onlardaki boşlukları kullanır. Deli başkalarına kafa tutacağı şeklindeki beklentilere uyan sosyal edimlerde bulunduğundan, geçerli sorular deliliğin kökenleriyle ilgili olanlar değil, ama uyulaşımlarla ilgili olanlardır.”⁴⁵⁵

Deliliği kendi içinde bir zenginlik olan gören Szasz, meselenin deliliğe bakışta olduğunu düşünür. Bu bakış, bir senaryo üzerinden ele alınabilir. Kapatılma ve dışlama üzerine yazılmış bir senaryoda oyuncu değişikliğine gidilmiştir. Büyücünün yerini deli almış kendisi sabitleyen şey ise dışlama olarak kalmıştır. İşte Szasz, bu dışlamanın psikiyatristin kendi tekelinde olduğunu anlatmaya çalışmıştır. Laing ise davranışların bir hastalığın belirtileri olarak görülebileceği gibi, varoluşun ifadesi olarak da görülebileceğini belirtir. Klinik psikiyatrist hastanın nesnel olarak gözlemlenebilen davranışlarıyla kendisini kısıtlar fakat hastalık belirtilerini görmek yansızca değildir. Bir kişiyle iletişime geçildiğinde onu şu ya da bu tarzda görür ve onun davranışına kendi yorumlarımızı yükleriz.⁴⁵⁶ Aynı durum psikiyatristin hastaya yönelik bakışı içinde geçerlidir. Nesnel tanı ölçütlerine göre teşhis koyan psikiyatri o an -kendisiyle konuşan ya da konuşmayan- hastayı dört duvar arasında tanı kriterleri ile baş başa bırakır. Gerçek şu ki tanı kriterleri de insanları o ya da bu tarzda görüşün sonucunda oluşturmuştur.

Bryan Turner ise, psikiyatride tanısız etiketler ve terapötik rejimlerin kültürel olarak göreceli ve tarihsel olarak değişken görüldüğünden bahseder. Turner’a göre Zihinsel rahatsızlıkları organik bir kategoriye yerleştirmenin zor olduğu kanıtlanmıştır çünkü psikolojik rahatsızlık yaşam stresinin ve profesyonel kategorizasyonun bir ürünü olarak görünmektedir. Sorunun çözümü, hastalıkların nötr biyolojik kriterlerle tanımlanabilirken

⁴⁵⁵ Szasz, “Yalanlar Bilimi Psikiyatri”, 125.

⁴⁵⁶ Ronald David Laing, “Bölünmüş Benlik”, çev. Ergün Akça, (İstanbul: Pinhan Yayınları, 2011), 29.

rahatsızlığın kabul edilen sosyal sağlık normları ve uygun davranışlardan istenmeyen sapmaya işaret ettiği için esas olarak sosyal olmasının savunulmasıdır.⁴⁵⁷

Mary Applebey ise akıl hastalığına sahip bireyleri normal insanlardan ayırt eden mutlak bir çizginin mevcut olmadığını belirtir. Bernand Shaw'un da ifade ettiği gibi, “çoğumuz biraz deliyiz. Ancak yalnızca çok azımız akıl hastası tanısıyla tımarhaneye kapatılırız.”⁴⁵⁸ Szasz'a göre akıl hastalığı terimi, sahte hastalıklara -hastalığı taklit eden davranışlara- ya da toplum tarafından istenmeyen bazı davranışlara atıfta bulunan şekliyle hastalık olmayan durumları yaratmaktadır. Ona göre tedavi, hastalıkla mücadele etmeyi amaçlayan bedenin yapısında psiko-kimyasal bir müdahale anlamındadır ve sadece bu anlamı taşımaktadır. Akıl hastası olduğu düşünülen bireylere uygulanan psikoterapinin, tıbbi tedaviye benzer olduğu düşünülebilir fakat böyle bir tedavi değildir. “Psikoterapi diye bir şey yoktur. Akıl hastalığı gibi psikoterapi de bir metafor, bir mittir.”⁴⁵⁹ Szasz'ın akıl hastalığını bir mit olarak görmesinin sebebi, akla yüklenen bir hastalık fikrinin aslında beyne vurgu yaptığını ve gerçekten bir hastalığın izine yaklaşıyorsa bunun akıl hastalığı değil, beyin hastalığı olarak görülmesi gerektiğidir. Szasz, deli bir kimsenin akıl hastası olarak görülmesine anlam veremez çünkü aklın “normal” işleyişinden farkını ortaya koyan herhangi bir kimyasal testlerin ya da nesnel göstergelerin olmadığını belirtir. Şayet varsa ve hastalığı kanıtlayabiliyorsa o halde kanıtladığı akıl değil beyin hastalığıdır. Onun karşı çıkışı en temelde psikiyatrik güç odağının kendisinedir. Devlet ile ittifak halinde olan psikiyatrinin kendi varlığı için akıl hastası elzendir. Nitekim psikiyatri gücünü akıl hastasının aklını ne kadar kaybettiğinden alır.

Aklın hastalığının bir kurgu olduğunu belirten Szasz'a karşılık anti- psikiyatri geleneği içinde önemli bir yere sahip olan Ronald David Laing'e göre “delilik, akıl sağlığı bozuk bir dünyaya ayak uydurabilmek için yapılmış akılcı bir hamledir.”⁴⁶⁰ Laing, delilik olgusunu anlamlandırma, psikiyatrik tedavilere yönelik alternatif terapi şekilleri bulma,

⁴⁵⁷ Turner, “Beden ve Toplum Sosyal Teoride Arayışlar”, 176.

⁴⁵⁸ Mary Applebey, *Aklın Hastalığını Anlamak İlgisi ve Şefkat*, çev. Bengi Güngör (Ankara: Öteki Yayıncılık, 1992), 5.

⁴⁵⁹ Szasz, “Psikoterapi Miti”, 13.

⁴⁶⁰ Akt: Dilruba İzgüden, “Ronald David Laing”, 229.

hastaların ailevi ilişkilerini dikkate alma gibi konulara ilgi göstererek Antipsikiyatri hareketi içinde deliliğin varoluş tarzına odaklanmıştır. Psikiyatride “hasta” olarak tanımlanan insanların işlevsiz kabul edilmesinin ve uygulanan tedavilerin insanı insan yapan faktörler bakımından kabul edilemez olduğunu ifade etmiştir. Varoluşçuluk felsefesinden etkilenmek suretiyle klasik psikiyatride meydan okumuş ve ruhsal hastalıklar bakımından hastaların şahsi deneyimlerinin, kişilerarası ilişkilerinin ve ailevi iletişimin önemini vurgulamıştır.⁴⁶¹ Varoluşsalık, Anti-psikiyatri hareketi için önemlidir çünkü insanlığın psikolojik sorunlarının nedeni, modern toplumun doğal olmayan bir durumda olmasıdır. Doğal olmayan bir toplumda deli, otantik bir bakış açısı arayan bir kişiydi. Laing, Szasz’da olduğu gibi akıl hastalığını bir kurgu olarak görmemiştir fakat şahsi bir siyasi eylem, ailenin ve toplumun baskısına karşı gösterilen tepkisel bir sendrom olarak görmüştür. Kısacası Laing, deliliği mevcut düzene bir baş kaldırı olarak görür ve bireyin içinde bulunmuş olduğu yabancılaşma durumunun ortadan kalkması için düzenin değişmesi gerektiğini belirtir.

“Eğer en baştan bir dünya "içinde" ve başka insanlarla ilişki içinde olan bir insan kavramıyla yola çıkmazsak, insanın "dünyası" olmadan, dünyasının da o olmadan var olamayacağını anlamazsak, şizoid dünya-içinde-var-olmanın bütünlüğünün bölünmesine denk düşen bir sözel ve kavramsal bölmeyle başlamaya mahkûm oluruz. Üstelik çeşitli kısıtlı ve parçaları yeniden birleştirme gibi ikincil sözel ve kavramsal ödev, şizofreniğin dağılmış benliğini ve dünyasını yeniden bir araya toplamak için yaptığı umutsuz çabalara koşturacaktır.”⁴⁶²

Laing, deliliğin doğasına özgü bir empatiyle analizlerde bulunmuştur. Psikiyatri kurumunun delilik ve delilik olmayan arasındaki boşluğu dolduramadığını ve bunun sebebinin ise psikotiğin dünyasını anlamaya çalışmaması olduğunu söylemiştir. Varoluşsal – fenomenolojinin amacı, ötekinin dünyasının ve dünya içinde var olma

⁴⁶¹ İzgüden, “Ronald David Laing”, 231.

⁴⁶² Laing, “Bölünmüş Benlik”, 18.

tarzının ne olduğunu açık bir şekilde ifade etmektir.⁴⁶³ Yürürlükteki psikiyatri jargonunun karakteristik özelliği ise sosyal ya da biyolojik bir uyumlanma başarısızlığından ötürü gerçek ile olan temasının yitirmesi sonucunda ötekini yalıtılmış bir varlık olarak ele alır.⁴⁶⁴ Yalıtılmışlık durumunu Laing eleştirir çünkü bizlerin yalıtılmış olmadığını sosyal bir çevrenin içinde şahsiyetimizin mevcut olduğunu ifade eder.

Laing, psikiyatri kurumuna alternatif bir kurum olarak 1965 yılında psikolojik rahatsızlıklara sahip olan insanların içinde buldukları durumu aşmalarına yardımcı olabileceğini düşündüğü ve akıl hastalığına sahip insanların tıbbi müdahale, ilaçla tedavi gibi zor ve baskı kullanımına maruz kalmadan kendi kendilerine iyileşebilmelerini sağlayan bir ortam için terapötik bir organizasyon olan Philadelphia Association'ı kurmuştur.⁴⁶⁵ Laing psikolojik rahatsızlıklara sahip insanların sosyal ilişkileri, statüleri gibi bir takım içsel süreçlerini göz önünde bulundurarak, bu insanların ailelerinin, sosyal organizasyondaki yerlerinin ve bunlarla kurdukları ilişkilerinin kendi ruh halleri üzerindeki önemini vurgulamıştır.⁴⁶⁶ Psikolojik anlamda yaşanan sıkıntıların kaynağını, hayatın gerçekliğini ıskalamak olarak görmüştür. Psikiyatrinin bu gerçeklikten uzaklaşarak sadece genel bir çerçeve içinde kişiyi hasta olarak ele almasını eleştirmiştir. Şizofrenlerin içinde potansiyeller barındırdığını fakat bir akıl hastalığı olarak görülmesini "aklı başında" kalmanın ancak bir tür olumsuzlanmayla mümkün olduğunun belirtilmesine de karşı çıkmıştır. Nitekim kötülük bir başkasına yakıştırılarak kendi iyiliklerini doğrulamaya çalışmaktadır.

Torrey ise eleştirdiği akıl hastası kavramı ve kurumsallaşan akıl hastanelerine karşı, öncelikle bu insanların bir hastalığı değil *yaşama sorunları* olduğunu ve bu sorunların tüm insanlarda olduğunu belirtir. Yaşam sorunlarının hastalık kisvesine büründürülmesi bir tedaviye gereksinim kılar fakat bu tedavi tıbbi değil, hayatın sorunları hakkında daha çok şey bilmesi ve farkındalık oluşturulması yönünde olmalıdır. Bu hususta gerekli olan

⁴⁶³ Laing, "Bölünmüş Benlik", 23.

⁴⁶⁴ Laing, "Bölünmüş Benlik", 25.

⁴⁶⁵ Laing, "Bölünmüş Benlik", 25.

⁴⁶⁶ İzgüden, "Ronald David Laing", 232.

doktor değil, davranışçılık biliminde eğitilmiş *eğitmen*lerdir. Bu eğitmenler yaşama sorunlarına yol açan tıbbi vakaların anlaşılması için beyin hastalıklarının göstergeleriyle tanıyabilmesi amacıyla kısa bir süre içinde eğitim alabileceğini söylemiştir.⁴⁶⁷ Torrey, psikiyatrinin kurumsallaşmış yapısına karşılık, sığınakları alternatif olarak önerir. Bu sığınaklarda doktorlar değil, yaşama sorunu olduğu düşünülen bireylerin farkındalık kazanmasında eğitmenler olacaktır.

Akıl hastalıklarının tedavisi konusunda ise Laing, kişinin kendisine ve dünyasına ilişkin deneyimlerinin doğasını tarif etmeye girişir. Bu deneyimin objelerini betimlemeye çalışmaktan çok deneyimleri onun dünyası-içinde-var olmasının bağlamı içine yerleştirir. Şizofrenikçe ve delice olan davranışların, varoluşsal bağlamı kavranmadığı sürece anlaşılamayacağını belirtir.⁴⁶⁸ Klinik psikiyatri ve psikopatolojinin yöntemleri ile delice davranışların varoluşsal açıdan ele alınamayacağını söyleyen Laing, insanı “anlama”nın öneminin ortaya çıkarılması için varoluşsal yöntemin gerekli olduğunu göstermeye çalışır.⁴⁶⁹ Varoluşsal yöntem açısından somut olan, insanın varoluşu ve dünya-içinde var-olmasıdır. Laing, *Bölünmüş Benlik* adlı eserinde şizofrenlerin içsel potansiyelleri yok edilmiş kişiler olduğu fikrini ileri sürer. Şizoid terimini bir yarıлма olarak görür: İlk, kişinin dünyasıyla ilişkisinde bir yırtılma; ikincisi bireyin kendisiyle olan ilişkisinde bir kopma olur. Böylesi bir durumda kişi, kendini umutsuz bir yalnızlık içinde ve yalıtılmışlık içinde yaşantılar. Hatta kendini bir kişiden ziyade, bedene iştirilmiş bir zihin, iki ya da daha fazla benlik gibi, “bölünmüş” olarak yaşar.⁴⁷⁰ Bölünmüş bu benliğin yok edilmeden anlaşılması gerektiğini savunur.

Akıl hastalığının bir mit olduğunu söyleyen Szasz beyinde fonksiyonel bozuklukların bir akıl bozukluğu şeklinde ele alınmasını eleştirmişti. Torrey’ de akıl hastalıklarının esasen bir yaşama sorunu olduğunu belirterek, beyne dair hastalıkların bir beyin hastalığı olarak görülmesini ve tedavisinin de fiziksel bir hastalığın tedavi ediliş şekli ile benzediğini

⁴⁶⁷ Torrey, “Psikiyatrinin Ölümü”, 181.

⁴⁶⁸ Laing, “Bölünmüş Benlik”, 15.

⁴⁶⁹ Laing, “Bölünmüş Benlik”, 16.

⁴⁷⁰ Laing, “Bölünmüş Benlik”, 15

belirtir. İşte bu Szasz ve Torrey'in akıl hastalıklarına bakışta hemfikir olduğu hususa işaret eder. Torrey, sığınakların kurulmasından sonra artık gidebilecekleri bir akıl hastanesi olmayacağına göre, gerçekten beyin hastalığı olan küçük bir grup akıl hastası ne olacaktır? sorusuna şöyle cevap verir: "Eğer gerçekten beyin hastalıkları varsa, bu insanlar genel hastanelerde tedavi edilmelidirler ve fiziksel hastalığı olan insanlar gibi tedavi görmelidirler."⁴⁷¹ Kısaca Torrey, tıbbi model yerine eğitim modeli önermektedir. Bu modelde, kısmen kişilik özelliklerine göre (danışmanlar) seçilmiş insanlar kullanılacak, insanlara düşünceleri, duyguları ve davranışları üzerinde eğitim verileceğini belirtir. Tıbbın insan dokularını anlamak için yeterli olduğunu ama insan sorunlarını anlamak için bir modele ihtiyaç duyulduğunu belirtir. İnsan varlığı için en büyük tehlike artık hücre içi ya da hücreler arası ilişkiler değil, kendisi ile olan ilişkisi ve kişiler arası ilişkilerdir. O halde psikiyatrinin ölümü, bütünleşmiş bir davranış biliminin tohumunu kendi içinde taşımaktadır.⁴⁷² Psikiyatrinin ölmesi gerektiğini çünkü insanları "hasta" olarak nitelendirmenin, insan hayatının karmaşık sorunlarına bir çözüm sunmayacağı savını ileri sürer. Torrey'in psikiyatri kurumuna ve tedavi yöntemlerine karşı çıkar fakat alternatif sunması da Szasz'ın akıl hastalığı ve tedavisine yönelik görüşlerinden farklılaşır çünkü Szasz, psikoterapilerin bir metafor olduğunu savunur.

Szasz psikoterapilerin metaforik tedaviler olduğu iddiasını üç temele dayandırır: Birincisi, psikoterapistlerin iyileştirmeyi amaçladıkları durumlar hastalıklar değilse, o zaman kullandıkları prosedürler de sahici tedaviler değildir. İkincisi, bu tür prosedürler insanların isteği dışında onlara kabul ettiriliyorsa, o zaman tedavi olmaktan çok acımasızlık yaratmaktadırlar. Üçüncüsü, psikoterapötik prosedürler dinlemenin ve konuşmanın dışında bir şeyden oluşmuyorsa o halde sadece metaforik bir anlamda terapötik olan bir tür sohbet meydana getirmektedirler. Szasz, XVIII. Ve XIX. yüzyıllarda insanların "ruhların iyileştirilmesinden" şimdi ise "akıl iyileştirilmesinden" söz ettiklerini ifade eder. "Ruhların iyileştirilmesi" denen kavramın modern karşılığı psikoterapidir. Böylece psikiyatrinin gerçek tarihi XIX. yüzyılın başlarındaki psikiyatristler ile değil, eskiçağlardaki Yunan filozoflarla, Yahudi din bilginleriyle başlar

⁴⁷¹ Torrey, "Psikiyatrinin Ölümü", 213.

⁴⁷² Torrey, "Psikiyatrinin Ölümü", 252-253.

ve yaklaşık iki bin yıl süresince tıbbi ruh doktorları sahnede yerini alıncaya kadar Katolik rahipler ve Protestan papazlar ile devam eder. Eski İsrail ve eski Yunan'da ruhun iyileştiricisi doktor değil haham ve filozoftur. “Sokrates” diye hatırlatır McNeil bize, “*iatros tes psuches*”, ruhun iyileştiricisi idi ve öyle olmayı istemiştir. Bu Yunanca heceler ‘*psikiyatrist*’ kelimesini oluşturmak için yeni baştan düzenlenmiştir.⁴⁷³

Laing, *Aşkın Yaşantı* adlı manifestosunda psikotik yaşantıların insanların ufkunu açacağından bahseder. Birisi delirdiğinde, varoluş tarzında derin bir konum değişimi olur artık hayatının merkezi, benlik (ego)’ten kendilik (self)’e hareket eder. Deliliğin bir yıkım olması gerekmez o, bir hamle de olabilir. Bu hamle potansiyel bir yenileşme ve özgürlüktür. Deliyi aydınlatan ışık, bu dünyadan olmayan bir ışıktır. Onun dünyevi hayat şartlarının optik kırılması daima çarpıtılmıştır. O, başka dünyalardan gelen bir ışık ile aydınlatılıyor olabilir. Ego parçalanır veya tahrip edilirse, başka dünyalar ile karşı karşıya kalınır. Hayal görme, algılama ve fantezinin daha uygun alanından farklı biçimlerdeki “gerçek” keşfedilebilir.⁴⁷⁴ Manifestonun ilgi çekici pasajını şöyle ifade edebiliriz:

“Bizim akli başındalığımız “gerçek” akli başındalık değildir. Hastalarımızın deliliği, gerçek delilik değildir. Onların deliliği, bizim onlar üzerine ve onların kendi üzerlerine musallat ettikleri belanın yapay bozukluklarıdır (artifacts). Hiç kimse, hakiki olarak akıllı olandan çok “gerçek” delilikle karşılaştığımızı ileri sürmesin. “Hastalar” da karşılaştığımız delilik, kaba bir alay, bir istihza, aklıbaşındalık diyebileceğimiz yabancılaşmış bütünleşmenin doğal sağaltımı olan şeyin garip karikatürüdür. Gerçek akıl sağlığı, normal egonun, şöyle ya da böyle eriyip gitmesini gerektirir ki, bu yalancı kendilik, bizim yabancılaşmış toplumsal gerçeğimize uyumumuzu sağlamaktadır.”⁴⁷⁵

⁴⁷³ Szasz, “Psikoterapi Miti”, 16-55.

⁴⁷⁴ Ronald David Laing, “Aşkın Yaşantı”, çev. Erol Göka, *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar* içinde, ed. Kemal Sayar&Erol Göka (İstanbul: İz Yayıncılık, 1991), 266-272.

⁴⁷⁵ Laing, “Aşkın yaşantı”, 275-276.

Laing örtülü bir şekilde asıl deliliğin egoların yabancılaşmış toplum düzenine ayak uydurmaları olarak görür. Hasta olarak görülen deliler ise aslında yabancılaşmış bir toplum düzeninde egolarını eritip “hasta toplum” dan uzaklaşmıştır.

Akıl ve akıl dışı dünya arasındaki kopukluk bizi sadece insan oluşumuzdan uzaklaştırır. Harry Stack Sullivan’ın da belirttiği gibi, “bizler mutlu ve başarılı, memnun veya mesafeli, sefil veya akıl hastası veya her ne ise olduğumuzdan daha çok sadece insanız.”⁴⁷⁶ İşte bu söz “delilik” ve “delilik olmayan”ın kavuşmasını mümkün kılmayan tezi çürütür.

⁴⁷⁶ Akt: Zbigniew Kotowicz, “R.D. Laing ve Anti-Psikiyatrinin Yolları”, 97.

SONUÇ

Delilik hakkındaki bu metnin öncelikli olarak ifade etmeye çalıştığı husus; deliliğin modernite ile tıbbileştirilerek akıl hastalığı olgusuna indirgenmesidir. Antik Yunan'dan Modern döneme kadar deli, toplum içinde görülürdü. Kendisine yönelik olumlu ve olumsuz bakış açıları mevcut olsa da deliliğin kontrolü tıbbi tekele terk edilmemişti. XIX. yüzyıla gelindiğinde psikiyatrinin tıbbi tekeli, tıbbın hastalıkları patolojik bir olguya indirgemesiyle eşittir. Delilik akıl hastalığı patolojisine indirgenmeden önce kadim bir dünyada meczup, mecnun, deha, dahi gibi kavramlarla birlikte anılırdı. Meczup ve mecnun kavramlarındaki Allah aşkıyla kendinden geçmiş, vecd halinde olma, deha ve dâhideki yaratıcılık sonucu üretken olma durumu deliliği ifadesiz bırakmak için terk edilmiştir. Delilik modernite ile bir hastalığa indirgendi ve dört duvar arasında bir sessizliğe büründürüldü. Sağlık ve hastalık, salt biyo-göstergelere dayanarak açıklanan kavramlar değildir ve sosyal dünyadan bağımsız değildir. Benzer olarak delilik de bir anlam dünyasına aittir fakat delilik zihinsel sapıklığın bir sonucu olarak görülmüş, anormalliğin içerisine hapsedilmiştir.

Metin boyunca eleştirilen ikinci husus ise normallik ve anormallik kavramlarının tanımlanmasının güçlüğüdür fakat delilerin anormal davranışlar ve düşüncelere sahip kimseler olduğu inancı kendi içinde sorunludur. Normallik ve anormallik kavramları gücünü sosyal olandan, değerden alır. Bu değer ise doğuştan değil, inşa edilir. Delilik, kendisine yüklenen anlamları bir kimlik gibi üzerinde taşımaktadır. Gerek çoğunluğun gerek ise psikiyatrin algısı deliliği de inşa eder.

Modernite, gelenekten bir kopuşu ifade eder. Deliliğin akıl hastası olarak akıl hastanesine kapatılması da kopuşlardan birini oluşturmaktadır. Metin boyunca bu kopuşun nasıl meydana geldiği anlatılmaya çalışılmıştır. İlk kopuş delilerin büyük kapatılma ile başlayan serüveninin önce tımarhane ardından da akıl hastanesinde sonlanmasıdır. Akıl hastanesi metin boyunca kurumsal dışlama pratiğinin bir örneği olarak ele alınmıştır. Akla hastalık nosyonunu ekleyerek, aklın bir hastalığa yakalanabileceği gerekçesi ile akıl

hastanesi “deli”leri kendi “koğuş” larına koymuşlardır. Deli akıl suçu işleyen bir kimse olarak sürekli gözetim altında tutulmuştur. Bu husus toplum tarafından dışlanan delilerin bir kez de akıl hastanesinden dışlanmasının örneğidir. Delilik kliniğe girdi ve tıbbileştirme ile tanı-teşhis-tedavi üçlemesinin bir nesnesi haline gelmiştir. İşte bu ikinci kopuştur. “Mahallenin delisi”, saygınlığını ve kendisine gösterilen hoş görüyü kaybederek klinik bir vaka haline gelmiştir. Bu süreç doğrudan tezde eleştirilen bir diğer hususa bizi götürür: Tıbbileştirme. Tıp gittikçe gündelik hayatımızı kuşatmaktadır. Tıba konu olan her şey, tez kontekstinde delilik, gittikçe tıbbi bir jargonla ifade edilmektedir. Tıbbileştirme, hem tıbbın gündelik hayatımızdaki belirleyiciliğini ifade eden bir kavram olmakla birlikte hem de tıbbın bu belirleyiciliğini eleştirmekte de kullanılmaktadır. Metin boyunca da sağlık sosyolojisinin bir konusu olarak tıbbileştirme, kurumsal dışlama pratiği olarak akıl hastanesinin varlığını meşrulaştıran bir güç olarak ele alınmıştır.

Modern dönemde delinin anlam dünyası yok sayılmaktadır, çünkü delilik modern dönemin kutsadığı akıl tarafından anlaşılammaktadır. Anlaşılmayan deliliğin anlam formu *anormal* kategorisi altında değerlendirilmeye alınır. Normun, normal olanın davranış ve düşünceleri, modern düşüncenin normuna uygundur. Oysaki delilik farklı bir akıl yürütmeye sahiptir. İrrasyonalitenin akıl yürütmesidir. İrrasyonalite, gerçekliği kavrayışın farklı bir yoludur. Delilik, *ratio*’daki mantığın karşısına konumlanmış karşı bir mantığa sahiptir. Bu mantık modern dönem tarafından anlaşıl(a)madığı için kapatılmıştır. Kapatılan deli ile iletişim Borgna’nın belirttiği üzerine *söyleşi* imkanını ortadan kaldırmıştır. Psikiyatriden “hasta”ya dönük iletişim tek taraflı olup monologtur.

Psikiyatrist, tedavi amaçlı kendisine gelen ya da getirilen “hasta”ları ilaçlarla tedavi etmektedir. Kimisi ayaktan tedavi ile ilaçlarını kullanırken kimisi de akıl hastanesine kapatılarak gözetim eşliğinde tedavi olmaktadır. Metinde eleştirilen hususlardan biri de hastaları iyileştirmek adına reçete edilen ya da hastanede tedavinin bir zorunluluğu olan ilaçların, semptomları gidermesinden ziyade baskıladığı ve hastayı uyuşturarak yapay bir sakinlik oluşturmasıdır. Bu husus kritiktir çünkü psikiyatrinin varlık nedeni hastaları iyileştirmek ise akıl hastanesine yatırılan hastalar neden hala iyileşmemektedir? Hastanın tedavisi bitip hastaneden çıktığında sosyal hayata karışmakta zorluk çeker

ilaçlara daha da bağımlı hale gelebilir. Bu husus ise bizi metinde farmakoloji üzerine bir tartışmaya götürür. Günümüz endüstri çıkarları, ilaçları piyasaların motor gücü haline getirmiştir. Hastalar kullandıkları ilaçların yan ve toksik etkilerine maruz kalmaktadır. Kimyasal yatıştırıcılar olan ilaçlar bir yerde sorun gidermeye çalışırken başka bir yerde birçok sorunun da olmasına yol açmaktadır. Kısacası psikiyatrik ilaçlar semptom gidericiliğinden ziyade semptom baskılayıcıdır. Nihai olarak da “akıl hastalığının” tek tedavisiymiş gibi dayatmacıdır.

Delilik akıl hastalığına indirildiğinden bugüne değin gerek sosyal gerek ise kurumsal dışlamaya maruz kalmıştır. Toplum içinde deli, tehlikeli olabileceği, güvenilirlik ve huzura bir engel oluşturacağı düşüncesi ile toplumdan dışlanmıştır. Akıl hastanesine kapatılması bu dışlamanın kurumsallaşmış halidir. Bu bilgiler ışığında psikiyatri kurumunun eleştirisi Anti-psikiyatrist düşünürler tarafından gerçekleştirilmiştir. Eleştiriler ise şu temalar kontekstinde ele alınmıştır: deliliğin tıbbileştirilmesine karşılık psikozun bir davranış türü olabileceği, ilaç öncesi dönemde akıl hastalığını kontrol altında tutmak için uygulanan sert önlemler, ilaçların kullanımından sonra da bu ilaçların yan etkileri, psikiyatrik teşhislerin keyfiliği ve deliliği kanıtlamada biyo-göstergelerin olmaması, insan davranış ve düşüncülerinin patolojiye indirgenmesi. Metin boyunca da ele alınan düşünürlerin deliliğe farklı bir bakış açısı ile yaklaştıkları ve eleştirdiği konuların yukarıda izah edilmeye çalışılan hususlarla ilgili olduğu tespit edilmiştir.

Metin boyunca gösterilmeye çalışılan temel husus, modernliğin deliliği kavrayışta yol açtığı tahrifin *delinin* dünyasını nasıl etkilediğidir. Rasyonel düşünmenin egemen olduğu bir dünyada deliliğin hakikatini, rasyonel biçimde deneyimlemek, deliliğin dünyasına bir köprü oluşturabilir mi? Bu sorunun cevabı metin içinde hem örtük hem de açık bir şekilde mevcuttur. Delilik kendi hakikatinden koparılarak aklın dünyasında bir sessizliğe mahkûm olmuştur. Bu sessizlik modern düşüncenin akla yaptığı bir vurgunun şiddetidir.

KAYNAKÇA

Abraham, John. "Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions." *Sage Publications*, 44(4) (2010):603-622.

<http://dx.doi.org/10.1177/0038038510369368>.

Abrevaya, Elda. *Deliliğin Tutkusu/Tutkunun Deliliği Psikoz Sorununa Psikanalitik Yaklaşım*. İstanbul: Bağlam Yayınları, 2002.

Açıkgöz, Reşat. *Hastalık, Sağlık ve Toplum Bir Sağlık Sosyolojisi İncelemesi*. İstanbul: Dün Bugün Yarın Yayınları, 2021.

Adar, Çağhan. "Sultan II. Bayezid Külliyesi ve Müzikle Tedavi", *VII. Uluslararası Hisarlı Ahmet Sempozyumu*, 28-30 Mayıs 2016. Erişim tarihi: 13 Temmuz 2023. <https://www.academia.edu/>

Akay, Ali. *Michel Foucault'da İktidar ve Direnme Odakları*. Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2016.

Akbal, Alev. "Sağlığın Değişen Anlamı." Aytül Kasapoğlu tarafından düzenlenen *Madalyonun İki Yüzü: Hastalık ve Sağlık'ta*, 39-76. Ankara: Phoenix Yayınevi, 2008.

Aksoy, Mert Umut. "Deli Dahi: Bipolar Bozukluk ve Yaratıcılık İlişisine Eleştirel Bir Bakış" *New Symposium Journal* 49(4) (2011). Erişim Tarihi: 30 Ekim 2022. <https://www.researchgate.net/>.

Allan V. Horwitz, "The Medicalization of Deviance." *American Sociology Association*, 6(10) (1981): 750-752. <https://doi.org/10.2307/2067190>.

AnaBritannica Genel Kültür Ansiklopedisi. Dale H. Hoiberg & Theodore Pappas & Gürel Tüzün tarafından düzenlendi. İstanbul: Ana Yayıncılık & Encyclopedia Britannica Lnc. Yayıncılık, 2005.

Apa Nedir ? Erişim Tarihi: 20.06.2023. <https://www.apa.org>.

Arabi, İbn-ül. *Fütühat-ı Mekkiyye II*. Ekrem Demirli tarafından çevrildi. İstanbul: Litera Yayıncılık, 2021.

Arendt, Hannah. *Kötülüğün Sıradanlığı Adolf Eichmann Kudüs'te*. Özge Çelik tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayıncılık, 2012.

Arieti, Silvano. *Bir Şizofreni Anlamak Aile ve Arkadaşlar İçin Rehber*. Aylin Eti tarafından çevrildi. Ankara: Doruk Yayınları, 2003.

Arslan, Hüsamettin. *Epistemik Cemaat: Bir Bilim Sosyolojisi Denemesi*. İstanbul: Paradigma Yayınları, 2018.

Artvinli, Fatih. *Delilik, Siyaset ve Toplum Topbaşı Bimarhanesi (1873-1927)*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 2013.

Artvinli, Fatih ve Erkoç Şahap. “Yabancılaşmak mı Delirmek mi ? Psikiyatriden Ödünç Bir Kavram: Alienation” 2011. Erişim Tarihi: 14 Kasım 2022. <http://www.psikeart.com>.

Atalay, Selin. “ Sosyolojik Perspektiften Dikkat Eksikliği Hiperaktive Bozukluğu: Tıbbileştirme ve Farmasötikalizasyon Temelinde Kavramsal Bir Değerlendirme”, *Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*. no.65. (2020). <https://www.academia.edu/>.

Atmaca, Veli. “Eski Medeniyetlerinde Günah-hastalık İlişkisi Veya Tanrının Gazabı Meselesi.” *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 34(99) (2010) Erişim Tarihi: 9 Ekim 2022. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/issue/2751/36686>.

Attar, Feridüddin. *Tezkiretü'l Evliya*. Süleyman Uludağ tarafından hazırlandı. Bursa: İlim ve Kültür Yayınları, 1985.

Bardakçı, Tayyibe. Ertin, Hakan. “Hastalık, Sağlık ve Normal Kavramlarına Felsefi Bir Bakış”, M. İnanç Özekmekçi&Tayyibe Bardakçı vd., tarafından düzenlenen *Hakan Ertin'e Armağan Primum Non Nocere Önce İncitme*'de,53-65. İstanbul: Betim Yayınları, 2022.

Barnes, Barry. “Bilim ve İdeoloji.” Bekir Balkız ve Vefa Saygın tarafından düzenlenen *Bilim Sosyolojisi İncelemeleri, Temel Yaklaşımlar, Kavramlar ve Tartışmalar*'da, 315-345. Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2016.

Baudrillard, Jean. *Kötülüğün Şeffaflığı Aşırı Fenomenler Üzerine Bir Deneme*. Işık Ergüden tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020.

Baudrillard, Jean. *Sessiz Yığınların Gölgesinde ya da Toplumsalın Sonu*. Oğuz Adanır tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınevi, 1991.

Bauman, Zygmunt. *Modernite ve Holocaust*, Suha Sertabiboğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Sarmal Yayınevi, 1995.

Bauman, Zygmunt. *Modernite, Kapitalizm, Sosyalizm Küresel Çağda Sosyal Eşitsizlik*. F. Doruk Ergun tarafından çevrildi. İstanbul: Say Yayınları, 2013.

Becker, Hovard S. *Hariciler Bir Sapkınlığın Sosyolojisi Çalışması*. Şerife Geniş ve Levent Ünsaldı tarafından çevrildi. Ankara: Heretik Yayıncılık, 2015.

Benedict, Ruth. *Kültür Örüntüleri*. Mustafa Topal tarafından çevrildi. İstanbul: İletişim Yayınları, 2011.

Binbay, Tolga. “Psikanalizin Bilim Sorunu Bilimsel Bir Psikoloji Projesi'nden Nöropsikanalize.” *Madde, Diyalektik ve Toplum Dergisi* 3(3), 2020. Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2023. <https://bilimveaydinlanma.org/>.

Bloom, Samuel W. *The Word As Scalpel A History of Medical Sociology*. New York: Oxford University Press. 2002.

Bloom, Samuel W. "Institutional Trends in Medical Sociology." *Journal of Health and Social Behavior*, 3(27) (1986): 265-276.

<http://www.jstor.org/stable/2136746?origin=JSTOR-pdf>.

Bulut, Şükran. "Yaratıcılık, Dâhilik ve Hayal Kırıklığı Kavramlarının Sanatçıların Üretimlerine Etkisinin İncelenmesi" *İnönü Üniversitesi Kültür ve Sanat Dergisi* 5(1), (2019). Erişim Tarihi: 4 Kasım 2022. <https://dergipark.org.tr/760321>.

Borgna, Eugenio. *Melankoli*. Meryem Mine Çilingiroğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2019.

Borgna, Eugenio. *Şu Bizim Kırılmalığımız*. Meryem Mine Çilingiroğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2020.

Bures, Frank. *Deliliğin Coğrafyası*. Baysan Bayar tarafından çevrildi. İstanbul: Paris Yayınları, 2017.

Burns, Tom. "Franco Basaglia: A Revolutionary Reformer Ignored In Anglophone Psychiatry", *Insight*, 6(1) (2019):19-21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30426-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30426-7).

Burns, Tom. *Psikiyatri: Kısa Bir Giriş*. Erdem Türközü tarafından çevrildi. Ankara: Nika Yayınevi, 2015.

Butcher, N. James, Mineka, Susan ve Hooley, J.Mill. *Anormal Psikoloji*. Okhan Gündüz tarafından çevrildi. İstanbul: Kaknüs Psikoloji, 2013.

Bynum, William. *Tıp Tarihi*. Nur Gökçeoğlu tarafından çevrildi. Ankara: Dost Yayınları, 2014.

Canguilhem, Georges. *Normal ve Patolojik*. Perge Akgün tarafından çevrildi. İstanbul: MonoKL Yayınları, 2018.

Capra, Fritjof. *Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası*, Mustafa Armağan tarafından çevrildi. İstanbul: İnsan Yayınları, 2014.

Caudwell, Christopher. *Ölen Bir Kültür Üzerine İncelemeler*. Müge Gürsoy Sökmen ve Ali Bucak tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayıncılık, 2002.

Chalmers, Alain. *Bilim Dedikleri: Bilimin Doğası, Statüsü ve Yöntemleri Üzerine Bir Değerlendirme*. Hüsamettin Arslan tarafından çevrildi. Ankara: Vadi Yayınları, 1994.

Cheney, Terri. *Modern Delilik İçlerinden Biri Tarafından Yazılan Akıl Hastalarıyla Birlikte Yaşama Kılavuzu*. Hatice Oluk tarafından çevrildi. İstanbul: Salt Okur Yayınları, 2021.

Chul Han, Byung. *Palyatif Toplum Günümüzdeki Acı*. Haluk Barışcan tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayıncılık, 2022.

Chul Han, Byung. *Psikopolitika Neoliberalizm ve Yeni İktidar Teknikleri*. Haluk Barışcan tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayınları, 2020.

Cockerham, William C. *Sağlığın ve Hastalığın Toplumsal Nedenleri*, Ercan Tugay Akı tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2022.

Cockerham, William C. "Medical Sociology." *International Review of Modern Sociology*, 1(11) (1981): 231-250. <https://www.jstor.org/stable/41420787>.

Conrad, Peter. Mackie, Thomas. Mehrotra, Ateev. "Estimating The Costs of Medicalization", *SocialScience&Medicine*, 70(12) (2010):1943-1947.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.019>.

Conrad Peter, "Medicalizations", *American Association for the Advancement of Science*, 5080(258) (1992):334-335. <https://doi.org/10.1126/science.258.5080.334>.

Conrad Peter, "Medicalization and Social Control", *Annual Review of Sociology* 18, (1992):158-176. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>.

Conrad Peter&Valerie Leither, "Medicalization, Markets and Consumers", *Journal of Healthand Social Behavior* 45, (2004). <https://www.jstor.org/stable/3653830>.

Cooper, David. *Psikiyatri ve Anti-Psikiyatri*, Güray Sakarya Oral tarafından çevrildi. İstanbul: Öteki Yayınları, 1994.

Conrad Peter, "Types of Medical Social Control", *Sociology of Healty and Illness*, 1(1) (1979):1-11. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.1979.tb00175.x>.

Cooper, David. "Deliliğin Dili". Kemal Sayar ve Erol Göka tarafından düzenlenen *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar*'da, 379-406. İstanbul: İz Yayıncılık, 1991.

Çiğdem, Ahmet. *Aydınlanma Düşüncesi*. İstanbul: Dedalus Kitap, 2017.

Çiğdem, Ahmet. *Bir İmkân Olarak Modernite Weber ve Habermas*. İstanbul: İletişim Yayınları, 2010.

Delacampagne, Christian. *20. Yüzyıl Felsefe Tarihi*. Devrim Çetinkasap tarafından çevrildi. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2020.

Deli Kelimesinin anlamı için bkz, Erişim Tarihi: 17 Aralık 2022.

<https://www.etimolojiturkce.com>.

Delinin Türk Dil Kurumuna göre anlamı için bkz: Türk Dil Kurumu Sözlükleri Erişim Tarihi: 17 Aralık 2022. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. (tdk.gov.tr).

Demir, Talip. *Din ve Tıp Sekülerleşme Perspektifinden Bir Yaklaşım*. İstanbul: Muhayyel Yayıncılık, 2020.

Descartes, Rene. *Meditasyonlar Gassendi'nin Meditasyonlar'a İtirazı ve Descartes'in Bu İtirazlara Yanıtı*. İsmet Birkan tarafından çevrildi. Ankara: BilgeSu Yayıncılık, 2007.

Deveoğlu, Müge. "Utangaçlığın Tıbbileştirilmesi." *Social Sciences Studies Journal*. 7(79) (2021) Erişim Tarihi: 8 Mart 2023. <http://dx.doi.org/10.26449/sss.3033>.

Dickens, Charles. *İki Şehrin Hikayesi*. Oya Özen Mungan tarafından çevrildi. Ankara: Nilüfer Yayıncılık, 2018

Dindar, Cemal. *Politik Psikolojinin Cinleri*. İstanbul: Otopsi Yayınları, 2004.

Dols, Michael W. *Mecnun: Ortaçağ İslam Toplumunda Deli*. Didem Gamze Dinç tarafından çevrildi. İstanbul: Pinhan Yayınları, 2013.

DSM açılımı, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-5), 29 Haziran 2023'te erişildi. <https://www.psychiatry.org/>.

Eagleton, Terry. *Tanrı'nın Ölümü ve Kültür*. Selin Dingiloğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Yordam Kitap, 2014.

Engelhardt Hugo, Tristram ve Caplan, Arthur. "İhtilaf ve İhtilafların Kapanma Modelleri: Bilginin, Değerlerin ve Politik Güçlerin Etkileşimi." Mihriban Şenses tarafından çevrilen ve düzenlenen *Bilimin Sınırları ve Bilimsel İhtilaflar Bilim Sosyolojisi Tartışmaları*'nda, 141-169. İstanbul: Paradigma Yayınları, 2012.

"Farmasötik Kimya Nedir?" Erişim Tarihi: 13 Temmuz 2023. <https://tr.wikipedia.org/>

Fay, Brian. *Çağdaş Sosyal Bilimler Felsefesi*. İsmail Türkmen tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2017.

Feyerabend, Paul. *Yönteme Karşı*. Ertuğrul Başer tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1999.

Flexner Raporu – Vikipedi. Erişim tarihi 20 Haziran 2023 [\(wikipedia.org\)](https://tr.wikipedia.org/).

Foucault, Michel. *Akıl Hastalığı ve Psikoloji*. Emre Bayoğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2015.

Foucault, Michel. *Büyük Kapatılma Seçme Yazılar 3*. Işık Ergüden ve Ferda Keskin tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020.

Foucault, Michel. *Deliliğin Tarihi*. Mehmet Ali Kılıçbay tarafından çevrildi. Ankara: İmge Kitabevi, 2017.

Foucault, Michel. *Ders Özetleri 1970-1982*. Selahattin Hilav tarafından çevrildi. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1993.

Foucault, Michel. *Eleştiri Nedir? Kendilik Kültürü*. Murat Erşen tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2020.

Michel Foucault, *Felsefe Sahnesi Seçme Yazılar 5* Işık Ergüden tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011.

Foucault, Michel. *İktidarın Gözü*. Işık Ergüden ve Osman Akınhay tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019.

Foucault, Michel. *Kliniğin Doğuşu Tıbbi Bakışın Arkeolojisi*. İnci Uysal tarafından çevrildi. İstanbul: Dergâh Yayıncılık, 2021.

Foucault, Michel. *Psychiatric Power*, Graham Burchell tarafından İngilizce'ye çevrildi. New York: Palgrave Macmillan, 2006.

Fox, Dennis. Prilleltensky, Isaac. Auistin, Stephanie. *Eleştirel Psikoloji*. Güneş Kayacı Sevinç, İpek Demirel, vd. tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2017.

Franco, Basaglia. "What is Psychiatry?", *International Journal of Mental Health*, 1(14) (1985): 42-51. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764009344145>.

Fromm, Erich. *Sağlıklı Toplum*. Yurdanur Salman ve Zeynep Tanrısever tarafından çevrildi. İstanbul: Payel Yayınevi, 1990.

Frosch, John. "Normal-Anormal, Ruhsal Sağlık- Ruhsal Hastalık." Kemal Sayar ve Erol Göka tarafından düzenlenen *Bir Bilim Olarak Psikiyatri*'de, 33-56. İstanbul: Ağaç Yayıncılık, 1992.

Gros, Frederic. *Michel Foucault*, İsmet Birkan tarafından çevrildi. İstanbul: İletişim Yayınları, 2012.

Goffman, Erving. *Damga Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. Şerife Geniş, Levent Ünsaldı vd. tarafından çevrildi. Ankara: Heretik Yayınları, 2014.

Goffman, Erving. *Tımarhaneler Akıl Hastalıklarının ve Kapatılmış Diğer Kişilerin Toplumsal Durumu Üzerine Denemeler*. Ebru Arıcan tarafından çevrildi. Ankara: Heretik Yayınları, 2015.

Göka, Erol "Modern Psikiyatrinin Kısa Tarihi ve Çok Kısa Karşı Tarihi." Kemal Sayar ve Erol Göka tarafından düzenlenen *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar*'da, 5-67. İstanbul: İz Yayıncılık, 1991.

Gözütok, Tarık Tuna. *Psikiyatrinin Türkiye'ye Girişi (Mecnundan Akıl Hastasına)*. Ankara: Nobel Bilimsel Eserler, 2020.

Harris, John. *Hayatın Değeri Tıp Etiğine Giriş*. Süha Sertabiboğlu oğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1998.

Hastalık yapıcı mikrop teorisi. Erişim tarihi 20 Haziran 2023([wikipedia.org](https://tr.wikipedia.org/wiki/Hastalık_yapıcı_mikrop_teorisi)).

Herbert, W. "Mental Illness From Psychiatric Drugs." *Science News* 14(124), 1983. <https://doi.org/10.2307/3968292>.

Hochmann, Jacques. *Psikiyatri Tarihi*. Işık Ergüden tarafından çevrildi. Ankara: Dost Yayıncılık, 2013.

Hollingshead, August B. "Medical Sociology: A Brief Review." *The Milbank Memorial Fund Quarterly Health and Society*, 4(51) (1973): 531-542. <http://www.jstor.org/stable/3349632?origin=JSTOR-pdf>.

Horkheimer, Max. *Akıl Tutulması*, Orhan Koçak tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayınları, 1998.

Horkheimer, Max. ve Adorno, W. Theodor. *Aydınlanmanın Diyalektiği Felsefi Fragmanlar*. Oğuz Özügöl tarafından çevrildi. İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 1995.

İbni Haldun, *Mukaddime I*. Sevim Belli tarafından çevrildi. Ankara: Onur Yayınları, 2014.

İsmet Dökmeci, *Farmakoloji İlaç Uygulamalarında Temel Kavramlar*. İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evi, 1992.

İzgüden, Dilruba, “Ronald David Laing.” Ramazan Erdem tarafından düzenlenen *Sağlık ve Hastalık Sosyolojisi Düşünürler ve Düşünceler*’de, 229-237. Ankara: Nobel Yayıncılık, 2020.

Illich, Ivan. *Sağlığın Gaspı*. Süha Sertabiboğlu tarafından çevrildi. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019.

Jean-François, Bert. *Foucault*. Emrullah Ataseven tarafından çevrildi. İstanbul: Sel Yayıncılık, 2020.

Kandemir, İzzet. *Tedavinin Esası Farmakoloji*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, 1957.

Kant, Immanuel. “Aydınlanma Nedir? Sorusuna Yanıt”, Besim Dellaloğlu tarafından düzenlenen *Toplum Bilim Aydınlanma Özel Sayısı*’nda , 17-22. Ankara: Bağlam Yayıncılık, 2000.

Keskin, Hülya. “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanelerindeki Psikofarmakolojik Tedavilerin Kalite Değerlendirilmesi.” Uzmanlık Tezi. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi. İstanbul, 2000.

Kuhn, S. Thomas. *Bilimsel Devrimlerin Yapısı*. Nilüfer Kayuş tarafından çevrildi. İstanbul: Kırmızı Yayınları, 2016.

Kumar, Krishan. *Sanayi Sonrası Toplumdan Post-Modern Topluma Çağdaş Dünyanın Yeni Kuramları*, Mehmet Küçük tarafından çevrildi. Ankara: Dost Kitabevi, 2013.

Kurdaş, Muzaffer Çağlar. “Medikalizasyon Süreci, Sağlığın Ticarileşmesi ve Bedenin Denetlenmesine Sosyolojik Bir Bakış”, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 10(27) (2017). <https://dergipark.org.tr/>

Kurdaş, Muzaffer Çağlar. “Sağlık ve Sosyoloji”, Özgür Sarı ve Hicran Yıldız tarafından düzenlenen *Sağlık Sosyolojisi*’nde, 10-37. İstanbul: Lisans Yayıncılık, 2016.

Koptagel-İlal, Günsel. “Hekimlik Uygulamasında Biyo-Psiko- Sosyal Etik ve Salutogenez.” Arın Namal, Hanzade Doğan vd. tarafından düzenlenen *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*’nda, 33-40. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2013.

Korkmaz, Barış. “Nörobilim ve Psikanaliz”, *Cogito Nörobilim ve Felsefe* 75, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2013.

Kotowicz, Zbigniew. *R. D. Laing ve Anti-Psikiyatrinin Yolları*. Beyza Konuk tarafından çevrildi. İstanbul: Albaraka Yayınları, 2022.

Krishnamurthy Kavirayni, "Past and Current Concepts of Anti- Psychiatry: Does it have a Future?" *Archives of Medicine and Health Sciences* 7(2) (2019):284-286. http://dx.doi.org/10.4103/amhs.amhs_15819

Laing, Ronald David. *Bölünmüş Benlik*. Ergün Akça tarafından çevrildi. İstanbul: Pinhan Yayınları, 2011.

Laing, Ronald David. "Aşkın Yaşantı." Erol Göka ve Kemal Sayar tarafından düzenlenen *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar*'da, 263-276. İstanbul: İz Yayıncılık, 1991.

Levi-Strauss, Claude. *Mit ve Anlam*. Gökhan Yavuz Demir tarafından çevrildi. İstanbul: İthaki Yayınları, 2013.

Littlewood, Roland. "Antropoloji ve Yeni Psikiyatri Kültüre Bağlı Sendromlarda Fail ve Zorunluluk", Kemal Sayar tarafından düzenlenen *Kültür ve Ruh Sağlığı Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri*'de, 110-121. İstanbul: Metis Yayınları, 2003.

Marschall, Gordon. *Sosyoloji Sözlüğü*. Osman Akınhay ve Derya Kömürcü tarafından çevrildi. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2005.

Martin Brian & Richards, Evelleen Richards. "Bilimsel Bilgi, İhtilaf ve Kamusal Karar Alma", Mihriban Şenses tarafından düzenlenen *Bilimin Sınırları ve Bilimsel İhtilaflar Bilim Sosyolojisi Tartışmaları*'nda, 171-195. İstanbul: Paradigma Yayınları, 2012.

McCrone, John. *Akıldışılık Miti Plato'dan Uzay Yoluna Kadar Aklın Bilimi*. Şen Süer Kaya tarafından çevrildi. İstanbul: AD Yayıncılık, 1997.

Mechanic David, "The Sociology of Medicine: Viewpoints and Perspectives." *Journal of Health and Human Behavior* 7, no.4 (1966): 237-248.

<https://doi.org/10.2307/2948770>

Miller, Jonathan. "Thomas Szasz'la Bir Konuşma: Akıl Sağlığı Miti", Kemal Sayar ve Erol Göka tarafından düzenlenen *Sana Ruhtan Soruyorlar: Psikiyatri ve Antipsikiyatri Üzerine Yazılar*'da, 223-246. ed. Kemal Sayar&Erol Göka. İstanbul: İz Yayıncılık, 1991.

Miralles, Francesc ve Garcia, Hector. *Shinrin Yoku-Orman Banyosu*. İstanbul: İndigo Kitap, 2020.

Moncrieff, Joanna ve Cohen, David. "How Do Psychiatric Drugs Work?" *British Medical Journal*.338 (7710), 2009. <https://doi.org/10.1136/bmj.b1963>.

Moncrieff, Joanna. *İlaçla Tedavi Efsanesi Psikiyatrik İlaç Kullanımına Eleştirel Bir Bakış*. Tefik Alıcı tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayıncılık, 2018.

Mossensohn, Miri Shefer. *Osmanlı Tıbbi Tedavi ve Tıbbi Kurumlar 1500-1700*. Bülent Üçpınar tarafından çevrildi. İstanbul: Kitapevi Yayınları, 2014.

Nietzsche, Friedrich. *Hayat Dediğin Nedir Ki?* Erkan Arslan tarafından çevrildi. İstanbul: Aylak Adam Kültür Sanat Yayıncılık, 2017.

Nişanyan, Sevan. *Nişanyan Sözlük Çağdaş Türkçenin Etimolojisi*. İstanbul: Liber Plus Yayınları, 2018.

Nostalji (1983) yapımlı filme bkz: [Andrei Tarkovsky Movies - IMDb](#) Erişim Tarihi: 23 Haziran 2023.

On İki Maymunlar (1995) yapımlı filme bkz: [Twelve Monkeys \(1995\) - IMDb](#) Erişim Tarihi: 25 Haziran 2023

Öztürk, Eyüp. *Velilik ile Delilik Arasında İbnu's Serrac'ın Gözünden Muvelleh Dervişler*, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2013.

Parsons, Talcott. *The Social System*. London: Routledge Sociology, 1991.

Porter, Roy. *Kan Revan İçinde Tıbbın Kısa Tarihi*. Gürol Koca tarafından çevrildi. İstanbul: Metis Yayınları, 2016.

Prozac dönemiyle ilgili, "Prozac Nation". Erişim Tarihi: 19 Haziran 2023. <https://www.sinefil.com/>

Rahman, Fazlur. *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp Değişim Kimlik*, Adnan Bülent Baloğlu& Adil Çiftçi tarafından çevrildi. Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 1997.

Razi, Ebu Bekir. *Ruh Sağlığı et-Tıbbu'r Ruhani*. Hüseyin Karaman tarafından çevrildi. İstanbul: İz Yayıncılık, 2021.

Rose, Hilary ve Rose, Steven. *Nörobilim Zihnimizi Değiştirebilir mi?*. Meriç Öztürk tarafından çevrildi. İstanbul: Ginko Bilim, 2018.

Rosenberg, Charles E. *Disease and Social Order in America: Perceptions and Expectations*. ABD: Milbank Memorial Fund, 1986. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:4730390>.

Rosenhan Deneyi Nedir? Psikoloji ve Psikiyatri, Akıl Hastası Olanla Olmayanı Ayırt Edebilir mi? Erişim Tarihi: 6 Haziran 2023. <https://evrimagaci.org/>

Richard B. Birrer& Yasuharu Tokuda, "Medicalization: A Historical Perspective", *Journal of General and Family Medicine*, no.18 (2017): 48-51. <http://dx.doi.org/10.1002/jgf2.22>.

Saeed Shoja Shafti, "Antipsychiatry Against Psychiatry: Remonstrations vs. Responsibilities", *Journal of Psychiatry Research Reviews & Reports*, 3(3) (2021): 1-7.

[doi.org/10.47363/JPSRR/2021\(3\)128](https://doi.org/10.47363/JPSRR/2021(3)128).

Sağ kelimesinin kökeni, sağ - Nişanyan Sözlük. (nisanyansozluk.com). Erişim Tarihi: 20 Kasım 2022.

Sandıkçı, Tuncay ve Bedir, Mürteza. "Ruhsal Bozukluklar ve Hükümlere Etkisi." M. İnanç Özekmekçi, Tayyibe Bardakçı vd. tarafından düzenlenen *Hakan Ertin'e Armağan Primum Non Nocere Önce İncitme*'de, 247-266, İstanbul: Betim Yayıncılık, 2022.

Sarı, Nil. Akgün, Burhan. Mecnun Kavramına Bakış. Arın Namal, Hanzade Doğan vd tarafından düzenlenen *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı* 'nda, 119-126. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2013

Sarı, Nil. Akgün, Burhan. "Türk Tarihinde Psikiyatriye Bakış", Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi no. 62, İ.Ü. *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 2008. Erişim Tarihi: 17 Kasım 2022. <https://docplayer.biz.tr/3393358>.

Sarı, Ayşe. Zabun, Sezgin. "Bimarhaneler Hakkında Alan Yazın Çalışması", *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*", 7(3) (2021) Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2023 <https://dergipark.org.tr/>

Sarup, Madan. *Post- Yapısalcılık ve Postmodernizm* Abdülbaki Güçlü tarafından çevrildi. Ankara: Bilim ve Sanat, 2004.

Schroeder, Ralph. *Max Weber ve Kültür Sosyolojisi*. Mehmet Küçük tarafından çevrildi. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 1996.

Scull, Andrew. *Uygarlık ve Delilik Akıl Hastalığının Kültürel Tarihi*, Nurettin Elhüseyni tarafından çevrildi. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2020.

Sevim, Kaan. Sosyal Çalışma ve Damga. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), (2020) Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2023. <https://www.researchgate.net/>

Sezgin, Deniz. *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011.

Slattery, Martin. "Sembolik Etkileşimcilik George Herbert Mead." Ümit Tatlıcan ve Gülhan Demiriz tarafından düzenlenen *Sosyolojide Temel Fikirler* 'de, 333-340. İstanbul: Sentez Yayıncılık, 2015.

Small, Gary ve Vorgan, Gigi. *Bir Psikiyatristin Gizli Defteri En Sıra dışı Davranışlar*. Duygu Akın tarafından çevrildi. İstanbul: NTV yayınları, 2013.

Sontag, Susan. *Metafor Olarak Hastalık AIDS ve Metaforları*. Osman Akınhay tarafından çevrildi. İstanbul: Can Yayınları, 2015.

Soyşekerci, Serhat. *Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri*. Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2015.

SSRI Nedir? Açılımı Ne Demek? SSRI Ne İşe Yarar? (kisiselbilgi.com) Erişim Tarihi: 20 Haziran 2023.

Szasz, Thomas. *Anti-Freud Karl Kraus'un Psikanaliz ile Psikiyatri Eleştirisi*. Çağatay Koparal tarafından çevrilmiştir. Ankara: Hece Yayınları, 2017.

Szasz, Thomas. *Deliliğin İmalatı*. Gözde Genç tarafından çevrildi. İstanbul: Yerdeniz Yayınları, 2007.

Szasz, Thomas. *Psikoterapi Miti*. Yael Profeta Harunzade tarafından çevrildi. İstanbul: Goa Yayıncılık, 2012.

Szasz, Thomas. *Yalanlar Bilimi Psikiyatri*. Nur Küçük tarafından çevrildi. İstanbul: Aylak Kitabevi, 2013.

Şenses, Mihriban. Sosyal Fenomenler Olarak Bilimsel İhtilaflar Nerium Oleander (Zakkum) Tartışması.” Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Bursa. 2009.

Taşkın, Oryal. “Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık.” Oryal Taşkın tarafından düzenlenen *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama*’da, 17-30. İzmir: Meta Basım, 2007.

Tecim, Erhan. *Sağlık Sosyolojisi*, Konya: Çizgi Kitapevi Sosyoloji Divanı. 2018.

Tekelioğlu, Orhan. *Foucault Sosyolojisi*. İstanbul: Alfa Aktüel Yayıncılık, 2003.

Temel Britannica Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi, (İstanbul: Ana Yayıncılık & Encyclopedia Britannica Lnc. Yayıncılık, 1993).

Timmermans, Stefan ve Haas, Steven. “Towards A Sociology of Disease.” *Sociology of Health & Illness*, 5(30) (2008): 659-676. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01097.x>.

Torrey, E. Fuller. *Psikiyatrinin Ölümü*. Reha Pınar tarafından çevrildi. Ankara: Öteki Psikoloji Dizisi, 1996.

Turner, Turner. *Beden ve Toplum Sosyal Teoride Arayışlar*. İrfan Kaya tarafından çevrildi. Ankara: Nobel Kitapevi, 2019.

Turner, Brian. *Tıbbi Bilgi ve Toplumsal Güç*. Ümit Tatlıcan tarafından çevrildi. Bursa: Sentez Yayıncılık, 2011.

Uludağ, Süleyman. “Meczip” Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, c. 28. 4 Mayıs 2023’te erişildi, [TDV İslâm Ansiklopedisi \(islamansiklopedisi.org.tr\)](http://tdv.islamansiklopedisi.org.tr)

Ulukütük, Mehmet. “Tıbbi Epistemeolojinin Teolojik ‘Acı’ dan Kopuşu ve Bedensel ‘Ağrı’nın Sekülerleşmesi.” *Nida Dergisi*, 2020.

Ulusal Sağlık Enstitüsü tanımı. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023. [Ulusal Sağlık Enstitüleri - Vikipedi \(wikipedia.org\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/Ülusal_Sağlık_Enstitüsü).

Ünal, Serdar. “Modern Sonrası Dönemde Tıbbileştirilen Yaşamlar ve Kırılganlıklar.” İrfan Yılmaz tarafından düzenlenen *Sosyal ve Beşerî Bilimlerde Akademik Araştırma ve Değerlendirmeler*’de, 86-104. İzmir: Serüven yayınevi, 2021.

Weber, Max. *Sosyoloji Yazıları*. Taha Parla tarafından çevrildi. İstanbul: İletişim Yayınevi, 1996.

World Health Organization kuruluş amacı. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023. <https://www.who.int/>

World Health Organization sağlık tanımı. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2023.
<https://www.healthworldnews.net/>

Yeloğlu, Çağdaş Hünkâr ve Hocaoğlu, Çiçek. “Önemli Bir Ruh Sağlığı Sorunu: Bipolar bozukluk” Mustafa Kemal Üniv. Tıp Dergisi 8(30), (2017). Erişim Tarihi: 3 Kasım 2022.
<https://dergipark.org.tr/326368>.

Yılmaz, Feridun. *Rasyonalite; İktisat Özelinde Bir Tartışma*. İstanbul: Paradigma Yayıncılık. 2009.

Zola, Irving Kenneth. Illich, Ivan. McKnight, J., Caplan, J., Shaiken, H. *Profesyonellerin İktidarı*. Cevdet Cerit tarafından çevrildi. İstanbul: Pınar Yayınları, 1994.