

Transkültürel Açıdan Psikoterapiler

Cengiz GÜLEÇ*

ÖZET

Günümüzde Amerikan tıbbının klinik yetkinlik standartları hasta bakımına biyopsikososyal bir yaklaşımı içermektedir. Bu standart psikiyatride genellikle destekleyici-dışavurumcu (supportif-ekspressif) bilişsel psikoterapi ve bozukluğa özgü psikofarmasötiklerin karışık kullanımı anlamına gelmektedir. Bu yazıda, bu hasta bakımı modelinin kroskültürel psikiyatri bağlamındaki ögesi üzerinde odaklanılmaktadır. Çeşitli etnik kökenlerden gelen hastalarda optimal sonuçlara ulaşmaya katkıda bulunan etkenleri tartışılmaktadır. Belirli asli ögelere uyan destekleyici-dışavurumcu psikoterapinin, standardı olmayan, kültüre özgü terapilerden daha etkin, verimli ve etik olduğu tezi savunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Kültür, psikoterapi, antropoloji.

KLİNİK PSİKIYATRI 1999;1:5-11

SUMMARY

Psychotherapies in Transcultural Perspective

Contemporary American standards for clinical competence requires a biopsychosocial approach to patient care. Meaning of this standard is the combined use of supportive-expressive cognitive psychotherapy and disorder-specific medication together in standard psychiatric practice. This paper focuses on the cross-cultural aspects of models of patient care. Common factors affecting a positive outcome in most patients from various ethnic backgrounds are discussed. This paper argues that supportive-expressive psychotherapy which conforms to specific established

rules is more ethical, effective and efficient than non-standardized, culture-specific therapies.

Key Words: Culture, psychotherapy, anthropology.

Transkültürel alanda çalışan birçok akademisyen klasik dinamik psikoterapilerin Batılı olmayan kültürlerde geçerli bir biçimde uygulanamayacağına işaret etmektedirler. Özellikle içgörü geliştirmeye yönelik ve bireysel özbenliğin bilinçdışı çatışmaların etkisinden kurtarılmasını amaçlayan dinamik psikoterapilerin geleneksel kültürlere uygun olmayacağını vurgulamaktadırlar.

Klasik psikoterapiler, iki özerk erişkin birey arasında karşılıklı sözleşme ile kurulmuş, her iki tarafın da davranış ve duygular konusunda tüm sorumluluğu eşit bir biçimde üstlenmeye hazır ve yetkin sayıldıkları bir iletişim modeli olarak tanımlanabilir. Yine bu model çatışmaları intrapsişik terimlerle kavramaya ve bunları sözcüklere dökmeye yatkın bir iç yeterlilik gerektiren sözlü bir iletişim becerisini gerektirmektedir. Bu anlayış kişilerarası ilişkilerin bile psikolojize edildiği, kişi merkezli, birey üzerinde odaklanmış bir müdahaledir. Alt türleri ne olursa olsun tüm dinamik/psikanalitik psikoterapiler Batı kültürünün ve uygarlığının sosyopsikolojik köklerine ve özbenlik kavramlarına denk düştüğü için benimsenmişlerdir. Analitik psikoterapilerin Amerika ve bazı Avrupa ülkelerinde bu kadar yaygın kabul görmeleri, bu yaklaşımın bu ülkelerde egemen değerler olan bireycilik, mantıksal dü-

* Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, ANKARA

şünme ve özgür ifade ve farklılıklara hoşgörü gösterme gibi niteliklere değer verilmesiyle açıklanmaktadır.

Kültürel psikiyatrinin ünlü araştırmacısı Kleinman (1980) Asyalı ve başka çok sayıda Batılı olmayan kültürlerden gelen hastaların 'konuşma terapisine' güvenmediklerini, sorunlarını ve sıkıntılarını psikolojik terimlerden ziyade somatik olarak ifade ettiklerini ileri sürmüştür.

Batılı, modern toplumlarda uygulanan psikoterapi kuram ve uygulamaları ile geleneksel Doğulu ülkelerdeki özgül, yerel terapi anlayış ve uygulamalarının farklılıklarını bazı örneklerle tartışmaya girmeden önce bu iki kültür arasındaki temel ayrımlara kısaca göz atmak yararlı olacaktır.

1. Geleneksel kültürün başat olduğu toplumlarda insanların değer, tutum ve davranışları grup yönelimlidir. Grup çıkarları ve beklentileri önceliklidir. Modern Batı toplumlarında ise bireyin ihtiyaç ve özlemleri kolektif çıkarlardan önde gelir.

2. Geleneksel kültürlerde insanlar geniş aile içinde paylaşma ve dayanışma ağırlıklı yaşarlarken, modern toplumlarda rekabet ve başarının egemen olduğu çekirdek aile yapgındır.

3. Geleneksel kültürlerde akrabalık ilişkileri önemli ve yönlendirici iken modern toplumlarda akrabalık bağları bir hayli zayıflamış ve sadece duygusal bir yakınlıktan öte anlam taşımamaktadır.

4. Modern toplumlarda bireysel kazanç ve maddi refah düzeyi anlamında ekonomik işlevler önemle vurgulanırken, geleneksel kültürlerde ekonomik işlevlere vurgu önemsizdir.

5. Geleneksel kültürlerde yüksek mortalite ve yüksek doğurganlık ön planda iken modern toplumlarda düşük mortalite ve düşük doğurganlık sözkonusudur.

6. Geleneksel kültürlerde statüyü yaş ve aile içindeki pozisyon belirlerken, modern toplumlarda kişilerin bireysel çabalarıyla elde ettikleri statü önemlidir.

7. Geleneksel kültürlerde evlilikler aile büyükleri tarafından belirlenir ve düzenlenirken, modern toplumlarda eşleri özgür iradeleriyle kişilerin belirlenmesi esastır.

8. Geleneksel kültürlerde grup normları tarafından önceden belirlenmiş davranış kalıpları içerisinde hareket edilirken, modern kültürlerde geniş bir davranış çeşitliliği sözkonusudur.

Modern Batılı kültürlerle örnek olarak Amerikan Toplumunu, Geleneksel Doğulu kültürlerle örnek olarak Japon Toplumunu ele alınıp incelendiğinde tutum ve davranışlar alanında aşağıdaki farklılıkların göze çarptığı farkedilecektir.

1. Amerikan toplumunda bireycilik Japon toplumunda ailecilik egemendir.

2. Amerikan toplumunda bağımsızlık temel bir değer iken Japon toplumunda karşılıklı dayanışma önem kazanmaktadır.

3. Amerikan toplumunda işe, bilime ve teknolojiye vurgu, çevreyi kontrol etmede insan yeteneği, ekonomik ilerleme için insan çabasına dini destek biçiminde özetlenebilecek protestan etik egemen iken Japon kültüründe ise yönetici ve yönetilenler arasında sadakat, baba ve oğul arasında samimiyet, karı ve koca arasında mantıklılık, yaşlı ve gençler arasında saygı ve arkadaşlar arasında dürüstlük olarak tanımlanan 5 ilkeli Konfüçyüs etiği müteberdir.

4. Amerikan toplumunda insanlar bugüne ve geleceğe yönelik olarak yaşarlarken Japon toplumunda geçmiş, bugün ve gelecek harmanlanarak davranışlar düzenlenir.

5. Amerika'da farklılıklara tolerans önemliyken, Japonya'da benzerlikler yüceltilir.

6. Amerika'da bireysel selfin gelişimine vurgu yapılırken Japonya'da kişilerarası ilişkiler önem kazanmaktadır.

7. Amerika'da bireysel başarı önemliyken, Japonya'da grup başarısına vurgu yapılır.

8. Amerika'da yeniliklere ve değişime değer verilirken, Japonya'da gelenek çerçevesinde kalmak koşuluyla değişim ve ilerleme değerlidir (Lin 1982).

Karşılaştırmalı kültürel psikoloji açısından bakıldığında, bu iki ana kültür coğrafyasında psikoterapi uygulamalarının farklılıklar göstermesi kaçınılmaz gibi görünmektedir. Nitekim, duyguları bireyden çok kişilerarası ilişkilerde gömülü olarak gören uzak doğu kültürlerinden Japonya'da anababalar, öğretmenler, bilge kişiler gibi saygınlık taşıyan önemli figürlere hastanın gerçekte nasıl nankörlükler yaptığını, onların başlarına nasıl dert olduklarını anlamaları ve bu tutumlarının yerine minnet ve şükran duygularının geçmesini sağlama amaçlı özel bir psikoterapi tekniği vardır. NAİ-KAN, kendine içerden bak, anlamına gelen bu terim bir anlamda içebakış-ıçgörü karşılığı olarak

kullanılmaktadır. İçgörü kazandırmaya yönelik klasik dinamik psikoterapilerden farkı, Doğu'da kişisel bir görüşe bağlı kalmak, kendi yolunda gitmek, keyfinin istediğini yapmak, önde olmak gibi bireyci ve egosantrik özellikler, orada bencillik ve nevrotik eğilimler olarak algılanır ve hoşgörülmez. Aslolan kişinin 'başkaları için varolduğunun' farkına varması ve buna göre davranmasıdır. Batı'da önemle vurgulanan bu bireyciliğe ilişkin değerler ve tutumlar yerine NAİ-KAN'da hedef, kişinin kendini ortaya koyabilen, girişken ve atılgan olması hem de rekabetten geri durmasıdır. Ancak kollektif bir varlık olarak kişinin kendi bireysel ihtiyaçlarına öncelik tanınmasından vazgeçip, mensubu olduğu ailenin, toplumsal sınıfın ya da çalıştığı şirketin ve son olarak da ulusun ihtiyaç ve çıkarlarına hizmet eden primer grubunun diğer üyeleri ile uyum sağlamasıdır.

Japonya'dan ikinci bir örnek ünlü MORİTA TERAPİ'yi gösterebiliriz. Japonya'daki egemen insan anlayışına göre insan doğal olarak aktif bir varlıktır. Doğru olan kişinin sağlıklı ve normal bir hayat sürerken sağlıklı ve normal hale geleceğidir. Kişinin hastalığı düzelmeden sağlıklı bir hayat süremeyeceği düşüncesi yanlıştır. Eğer hastanın semptomlarına rağmen çalışması sağlanabilirse, hasta da semptomlarına rağmen çalışabildiğinin farkına varacaktır ve semptomlarının önemi giderek azalacaktır. Morita terapistleri ne hissettikimiz ve ne yaptığımız arasında kesin bir ayırım yapmaktadırlar. Duygudurumumuz, dürtülerimiz, eğilimlerimiz ve duygularımız yaşamın tadını verir ancak bunlar direkt kontrolümüzün altında değildirler. Bu nedenle de bunlarla ilgili sorumluluk sınırlarımızın dışındadır. Buna karşın ne yaptığımız her zaman ve tüm koşullarda kontrolümüz ve sorumluluğumuz altındadır. Moritistlere göre iyileşme mutlaka semptomların kaybolması değil, semptomlara rağmen normal ve üretken olarak fonksiyon görülmektir. Ana amaç hastanın çevresiyle olan uyumunu arttırmak, iş ve günlük aktivitelerinde başarılı olarak kendini gerçekleştirmesini sağlamaktır. Hastaların psikolojik tutum ve davranışlarının kalıplarını ve bunların değiştirilebileceklerini anlamaları ve bunları sükunetle, ılımlı bir şekilde karşılamayı öğrenmeleri sağlanır. Duygular (korku, anksiyete, üzüntü, neşe) vardır ve bunlar ne iyidir, ne de kötüdür. ARUGAMAMA en önemli ilkedir. Herşey olduğu gibidir. Hastalar semptomlarına karşı bu tutumda olmalıdırlar, semptomlarına isyan etmemeli, onlarla mücadele etmemeli ya da onlardan kaçınmamalıdır.

lar. Sonra da hastalar semptomlarına rağmen yaşama arzusu ile dopdolu bir hayat sürmeye yüreklendirilirler. Kendilerini yaşama bırakıverdiklerinde korku da giderek yatıştır, kaybolur. Burada vurgulanması gereken arugamamanın akırama (kadere boyun eğmek) ile aynı şey olmadığıdır.

Sonuç olarak morita terapideki temaların Zen Budizm, Japon kültürü ve geleneksel değerlerden beslendikleri açıkça görülmektedir. Bağlılık konusuna verilen aşırı önem, çalışma ahlakı, dış gerçekliğin kabbullenilmesi ve sosyal bütünleşmenin önemi gibi.

Birçok Batılı psikoterapist, Morita'nın her ne kadar Japon kültüründen gelen hastalara uygun olmakla birlikte, bu tedavi anlayışında önemle vurgulanan yatak istirahati, çalışma terapisi ve günlük tutarak kişiyi nörotik semptomlardan uzak tutabilme olanaklarının evrensel olarak öteki batılı kültürlerde de kullanılabileceğini savunmuşlardır (Foulks 1977).

İkinci örnek yine Uzak Asya'dan Kore'den. Dünya Psikiyatri Birliği'nin 1982 Kiyoto Bölge Sempozyumunda sunduğu ilginç bildiri ile dikkatleri üstüne çeken Kim'in "KOZMİK İÇGÖRÜ TERAPİSİ".

Yazara göre Kore'lilerin mental yapıları olağanüstü karmaşık olup "mülfazik dinsel/filozofik öğeler" diye adlandırılacak öğeleri içlerinde barındırmaktadır. Şamanizm, Budizm ile, Konfüçyüs düşüncesi ve Batı kültürüne ait öğeleri bu mental yapının hem bilinç hem de bilinçdışı düzeylerinde bulmak mümkündür. Bu nedenle yalnızca id, ego, süperego gibi yalın kavramlarla Kore'li bir insanı değerlendirmek olanaksızdır.

Yine Kim'e göre, Korelilere özgü self kavramı çok geniş ve kapsayıcı bir nitelik taşır. Korelilerin geleneksel self kavramı yalnızca kişinin kendisini değil, aynı zamanda aile bireylerini, hemşerilerini, aynı sosyo ekonomik sınıftaki diğer bireyleri, ölmüş atalarını ve dünyanın bizzat tümünü kapsar. Bundan dolayı, Koreli bir hastaya bireysel self ya da intrapsişik çatışmalardan söz etmek ve onun da bu tür kavramlarla konuşmasını beklemek boşunadır.

Üçüncü olarak geleneksel Koreli bir erdemini ya da bilgeliğin bir başka kişiye ifade edilemeyeceği ya da söze dökülemeyeceği olgusudur. Özellikle karşısındaki insan bir otorite figürü ise bu, büsbütün olanaksızdır. Bu üç temel etkenin etkisiyle, iletişimde esas araç olarak sözlü dili kullanan psikanaliz ya da psikanalitik yönelimli psikoterapilerin Koreli hastaları tedavi

ederken yetersiz kalacağı görülecektir. Bu nedenle Kim'e göre Kore mentalitesinin kendine özgü niteliklerine uygun yeni ve daha etkili-geçerli bir psikoterapi yönteminin geliştirilmesi gerekmektedir.

KOZMİK İÇGÖRÜ tedavisinde terapist, kozmik içgörüyü kazanabilmesi için hastayı güdülemeli ve onu indüklemelidir. Kozmik içgörü, esas itibariyle, daha önce işaret edildiği gibi Budizm, Konfüçyüs düşüncesi, Taoizm ve Kore'nin "Hahn" düşüncesinin ortak paydasıdır. Bu yönüyle de Batı dünyasının içgörü anlayışından kökten bir biçimde farklıdır. Batılı psikoterapilerde terapötik içgörü, geleneksel olarak Odipus, Elektra kompleksleri gibi konulara odaklanmıştır. Ya da Freud'un tilmizlerinin ileri sürdükleri temel çatışmaya odaklanmıştır. Bu kuramların her birinde ortak olarak içgörüler, "insan merkezli" ve "birey yönelimlidir". Hemen farkedileceği gibi Batı'nın bireycilik, insanlık (hümanizm) ve Hıristiyan-Musevi dinsel geleneklerinin dinsel kavramlarınca ciddi bir biçimde etkilenmektedirler. Bunun tersine, kosmos merkezli ve "kozmosun temel hakikati" ile uğraşma, semavi yollarla etkilenme, cennet-cehennem ve insanlar arası ilişkilere odaklanma, işte Doğu'nun kozmik içgörüsünün temel noktaları.

Şimdi de Doğu'dan komşu kültürlere gelelim. İran asıllı bir psikoterapist NOSSRAT PESECHKIAN'ın 1991'de yayınladığı bir çalışmada geliştirdiğini iddia ettiği POZİTİF PSİKOTERAPİ'den söz edelim. Yazara göre bu teknik, özellikle Batı ülkelerinde yaşayan mülteciler, kaçak göçmenlere ruh sağlığı hizmetleri verirken, üçüncü dünya ülkelerine dış yardım yaparken, etnik sorunları anlamaya çalışırken, değişik kültürlerden ve ırklardan gelen insanlar arası evlilik sorunlarıyla uğraşırken, alternatif yaşam biçimleriyle ilgilenirken bu yaklaşım önemli avantajlar sağlayabilir.

Peseşkin, pozitif psikoterapi adını verdiği yaklaşımına altı önemli tezden hareketle bir temel sağlamaya çalışıyor.

1. Pozitif psikoterapi, gerçeğe dayanan ve verili anlamına gelen positum sözcüğünden gelmektedir. Aile içindeki bozukluk ve çatışmalar gerçeğe dayanan ve verili olan yegane şeyler değildirler. Aileye aynı zamanda çatışmalarla başetme kapasitesini de verir, Bu terapide hasta, hasta rolünü terkeder ve kendi kendisinin ve çevresinin terapisti olur (kendi kendine yardım ilkesi).

2. Pozitif psikoterapi türü ne olursa olsun tüm

hastalık ve bozukluklara yaklaşımda temel bir kavram önerir (evrensellik ilkesi).

3. Transkültürel düşünce pozitif psikoterapi için temeldir. Her kişi içinde yetiştiği kültürel doku içinde varolur. Fakat aynı zamanda, yetiştirilmesinin bir sonucu olarak kendine özgü kişisel bir alanı da vardır. Bu, benzer insanlarla uğraşırken transkültürel sorunlara yol açabilir (Buna da transkültürel yön diyebiliriz).

4. Pozitif psikoterapi şu soruyu cevaplamaya çalışır: Tüm insanlarda ortak ve farklı olanlar nelerdir, terapi bunu cevaplamakla, çatışma içeriklerinin bir envanterini çıkarır. Çatışma içerikleri, pozitif psikoterapide kullanılan terapötik araçlar için temeldir (İçerik yönü).

5. Pozitif psikoterapi içeriklerden geliştiğinden dolayı birbirine eklenilebilecek farklı yöntem ve yönelimlerin kullanılabilirliği bir kavram önerir. Bu da teori ötesi yöndür.

6. Pozitif psikoterapi terapötik düşüncenin özel bir formudur. Aile merkezde durmakla birlikte, terapi kendini, terapötik birim olarak aile ile sınırlamaz. Daha çok aile üyelerine bireyler olarak bakmaya ve sosyal faktörleri tedaviye katmaya çalışır.

Yazara göre bu, terapinin yeni bir formudur. Bu yöntemin temel özelliği sezgi ve imgelemi psikoterapötik sürece katmaya yeltenmesidir. Terapist ve hasta arasında aracı olarak kullanılabilir öyküler önemli bir araçtır. Batılı eğitim görmüş terapistler hastaya ya da onun kavramları ve değerlerine saldırmadan durum değişikliği yapmayı akıl edemezler genellikle. Hikmet dolu öyküler bu terapide sıkça kullanılır. Örnek: Bir Ortadoğu kralı korkunç bir rüya görmüş, Rüyasında tüm dişleri birer birer dökülüyormuş. Altüst olan kral, rüya yorumcusunu çağırılmış. Adam kralın rüyasını endişisiyle dinlemiş ve şöyle yorumlamış: Hünkarım, padişahım, devletlüm, size kötü haberlerim var. Bütün dişlerinizi kaybetmeniz, tüm ailenizi kaybedeceğiniz anlamına geliyor. Bu kötü yorum kralı öfkelenmiştir. Söyleyecek daha iyi bir şeyi olmayan yorumcu zindana atılmış. Sonra kral bir başka yorumcu çağırılmış, O da rüyayı dinlemiş ve şöyle konuşmuş: Sultanım, size iyi haberlerim var. Siz ailenizin en yaşlısı olacaksınız, tüm aile fertlerinden daha uzun yaşayacaksınız. Kral çok sevinmiş ve yorumcuyu cömertce ödüllendirmiş. Fakat saray erkani bu duruma çok şaşırılmış, "senin söylediklerin zavallı sefinin söylediklerinden gerçekte çok da farklı değil, fakat sen ödül alırken o neden cezalandırıldı?"

diye sormuşlar. Yorumcu cevap vermiş: "Haklısınız, ikimiz de rüyayı aynı şekilde yorumladık. Fakat mesele ne söylediğin değil nasıl söylediğindir".

Transkültürel görüş, bir davranışa, bir hastalığa ya da semptomla farklı anlamlar verebilen kültürel ve tarihsel değerlendirmeye dayanarak çok daha geniş alternatif yorumlamaya fırsat tanır. Geleneksel psikoterapi sürecinin aksine pozitif psikoterapi, rahatsızlıklar kadar, kişinin sahip olduğu kapasiteleri de dikkate alır.

Sözgelimi hastalık durumu Batılı kültürlerde şöyle algılanır: Kişi hastalandığında dinlenmek ister, en fazla birkaç kişi tarafından ziyaret edilir. Bu ziyaretler de aslında bir tür sosyal kontrol olarak bir işlev yüküdür. Buna karşılık Doğu kültürlerinde biri hastalandığında öncelikle yatak oturma odasının en mutena köşesine yerleştirilir. Hasta ailenin ilgi odağı olur ve tüm akraba, hısım ve arkadaşlarca ziyaret edilir. Ziyaretçiler için uzakta kalmak antipatik görülecek ve bir nevi hakaret sayılacaktır.

Pozitif psikoterapi şu fikre katılmaktadır: Önemli olan uygunsuz-yakışıksız davranışı yorumlamak değil, bu davranışı uygunsuz, yakışıksız yapan koşulları sorgulamaktır. Bu da aileye ve terapötik sisteme diğer kültürel grupların fikir, kavram ve kurallarını da dahil ettiğimiz anlamına gelir. Pozitif yorumlamanın pratik uygulamalarına birkaç örnek vermek gerekirse, "utanıp, kızarmanın olumlu tarafları nelerdir?, inhibisyonlardan hangi avantajları çıkarmaktayız?, uykusuzluk acaba hangi kazançlar elde etmemize yarıyor? gibi" Örnek: İnsan ilişkilerinde soğukluk tutumu geleneksel yorumlamada bir tür doyuma ulaşmada yetersizliğe işaret ederken, pozitif terapide, bireyin bedeniyle hayır deme yeteneğine işaret etmektedir. Depresyon klasik anlayışta, esas olarak pasif davranışla bir tür dibe vurma, çökme, tükenme olarak yorumlanırken, pozitif anlayışta, çatışmalarına derin duygularla tepkide bulunma yeteneği olarak görülür. Tembellik klasik olarak başarı ve üretme ketlenmesi, üretme yoksunluğu ya da karakter zayıflığı iken, pozitifte başarı taleplerinden kaçınma yeteneği olarak görülür. Yalnızlık korkusu kendi kendine kalabilme yeteneğinden yoksunluk olarak anlaşılırken geleneksel olarak, pozitif terapide, diğerleriyle ilişki kurma ihtiyacının ifade edilmesi anlamına gelmektedir. Son örnek olarak anoreksiya nervosa'ya bakış açısını bu anlayışı belirginleştirmek açısından tartışmak uygun olacaktır. Beslenme kaybı, ergenlikte ince görünme kaygısı ya da cinsel kimliğin reddi olarak anorek-

siyaya alışılmış yorumla yaklaşmanın yanısıra alternatif bakış anoreksiyayı sınırlı kaynaklarla idare etme yeteneği, açlık sayesinde kadınlık cinsel rolünden uzaklaşma yeteneği, dünyadaki açlığı paylaşma gücü olarak yorumlamaktadır.

Pozitif psikoterapi kendine çıkış noktası olarak aktüel olayları aldığından, semptomların 'farklı değerlendirme'lerine izin vererek, terapist, hastayla daha kabullenici bir tarzda ilgilenmesinde yardımcı olur. Aynı zamanda hastanın da potansiyellerinin farkına varmasına ve bu yolla hastalığının psikososyal koşullarıyla daha az korku ve suçluluk duyarak başatmasına imkan sağlar.

Kültüre özgü tedaviler genellikle başvuranların, çare arayanların kültürel değerleriyle uyumlu oldukları için grup dayanışmasını ve kimlik duygusunu güçlendirir. Paylaşılmış derdin acısının azaltılması mümkün olabilir. Ayrıca bu tür etnik tedaviler, kişilerde sıkıntı ve zorluk yaratan kişilerarası çatışmaları anlaşılır bir biçimde tanımlar ve açıklar. Bu çatışmaların çözümünde toplumsal kabul görmüş, törelere uygun çözüm mekanizmalarının devreye sokulması anlamına gelmektedir.

Bu türlü yerel, etnik ve bir anlamda da folklorik yaklaşımların çoğu özel ve tekil topluluklar için ne denli değerli olursa olsun farklı etnik, ırksal, mezhepsel alt kimliklerin birarada yaşadığı multikültürel toplumlarda uygulanabilirliği sınırlı gözükmektedir. Her alt kültür için özelleşmiş terapi merkezleri yaratmak ya da her terapisti ve psikiyatri kliniğini tüm bu kültürel çeşitliliğe uyum yapabilecek yeterlilikte donatmak mümkün görünmemektedir. Bu güçlüklerin yanısıra, çoğunluk mensubu hastalara standart tedaviler uygulanırken azınlık mensubu hastaları kültüre özgü terapilere hapsedme, temel yurttaşlık hakları ile uyuşmamaktadır. Etnopsikiyatri alanının ünlü pek çok akademisyeni, gerçekten de psikoterapinin en iyi bu gelenekteki kişilere yani beyaz, eğitilmiş, orta sınıf insanlara uygulanabilen bir tür "etnopsikiyatri" olduğunu açıklamışlardır (Kleinman 1980).

Psikoterapi genel psikiyatride önemli bir tedavi modalitesi haline gelmiş olsa da biliyoruz ki toplumun refah içindeki üyelerine büyük ölçüde yönelmektedir. Gerçekten de Sue ve Morishima (1982)'nın gösterdiği gibi, azınlıklar, özellikle de düşük sosyoekonomik statüde olanlar, daha az deneyimli kadrolar tarafından daha kısa süreli, daha az derinlikli psikoterapi uygulamalarına mazhar olmaktadır.

Kültürel psikiyatristlerin yukarıda aktarılan görüşlerine karşılık, Amerika'daki önemli etnik grupların üyelerinin psikoterapiye çoğunluk grubu üyeler kadar açık olduklarını gösteren çok sayıda araştırma vardır. Örneğin Meadow (1982) bir Meksiko-Amerikalılar örneklemeyle Anglo-Amerikalılar örnekleme arasında psikoterapiye başvurma, uyma ve direnme bakımından bir fark bulamamıştır. Aynı araştırmacı, Los Angeles'deki geniş bir beyaz, siyah, latino ve Asya Amerikalı hastalar arasında tedavi seansları, tedavi modalitesi ya da tedavi ortamı bakımından ırk ya da etnik aidiyetin bir etkisini saptayamamıştır. Sue (1977) Amerika dışında Hindistan ve Japonya'da bile psikoterapi ve psikanalizin bu toplumlardaki birçok hastaya uygunca sunulan tedavi modaliteleri olarak önemli bir işlevi bulunduğunu göstermiştir.

Terapistler kendi değer ve varsayımlarıyla hastaların değer sistemleri ve dünya görüşleri arasında belirgin farklılıklar ortaya çıktığında dikkatli olmalıdırlar. Terapist farklı bir dünya görüşü taşıyan hastayla karşılaştığında hastasının değerlerini paylaşmayabilir, ancak işlerliği olan bir tedavi işbirliği sağlayabilecek kertede kökenlerini ve kültürel bağlamlarını anlayabilmelidir.

Terapistin empatik, eleştirel olmayan bir tarzda hastanın söylediklerini dinlemesi ve tedavinin hedeflerini karşılıklı olarak birlikte belirlemesi hangi etnik grup sözkonusu olursa olsun, her tür tedavi için asli bir önem taşır. Daha önceki araştırmalar böylesi becerilerin doğal olarak edinilmediğini, etnik-aşırı psikoterapinin bilinçli olarak incelenmesi ve öğrenilmesi gerektiğini göstermektedir (Kleinman ve ark. 1978).

Psikoterapi aralarında toplumsal mesafe bulunan bireyler arasında mahrem söyleşileri gerektirmektedir. Çoğu kültürlerde mahrem söyleşiler yakın aile ya da tanıdıklar çevresinde gerçekleşir. Yabancılarla söyleşilerde formel, kibar ama açıklayıcı olmayan iletişim örüntüleri kullanılır. Meadow (1982) çift dilli İspanik Amerikalıların evde İspanyolca, psikoterapist çift dilli olsa bile terapi seansları sırasında İngilizce konuşmayı yeğlediklerini gözlemlemiştir. Krosetnik psikoterapide hasta bu nedenle kendini açıklamanın etkileşimi gerçekleştirecek aşaride tutulduğu, daha önceki formel ilişkileri (örneğin öğretmenler, resmi görevliler gibi insanlarla kurulan ilişkiler) üzerine temellenen önceki aktarımlarına (transferans) başvurabilmektedir. Etnik-aşırı psikoterapide bu direncin üstesinden gelebilmek için başvuru bir

yaklaşım; terapistin mümkün olabildiğince daha informal olan bir dili kullanmasıdır. Bir başka yol ise hastanın kiminle kişisel bilgileri paylaştığını bularak bu paylaşım tarzını tedavideki daha formel söyleşilerle karşılaştırmak ve hastadan terapi seanslarında yakınlarıyla konuştuğu gibi konuşmasını istemektir. Hastaların informal söyleşi üslubunu belirleyen etnik söylemlere özel bir dikkat gösterip bunları öğrenmek terapist için yararlı olabilir. Genelde terapist sözcük dağarcığı, iletişimsel jestleri, sıkıntı ifadeleri ve kişisel kültür temelli değerlerin kullanımındaki farklılıklar konusunda ne denli bilgiliyse tedavi işbirliği o denli başarılı olacaktır.

Kroskültürel psikoterapinin bilişsel yönlerini izlemenin yanısıra, terapistler başka bir ırk ya da kültürden hastalara karşı kendi bilinçdışı önyargılı tepkilerinin de farkına varmalıdırlar.

Sonuçlar: Psikoterapötik yöntem, yüzyıldan fazla bir süre önce Avrupa'da Freud ve Breuer'in başlattığı sözel tedavilerden gelişti. Bu tedavi hastaların hipnoz, düşünce yorumlaması ve serbest çağrışım aracılığıyla zihnin bilinçdışı düzeylerinde gömülü, bu nedenle de normal olarak bilinçli farkındalığa kapalı olan arzularını keşfetmelerini hedefliyordu. Psikoterapideki temel varsayım ve yöntemler terapötik ilişkiyi temel bir odaklanmayı içerecek biçimde gelişmiştir. Empati ve sıcak, güvene dayalı, işlerliği olan bir bağlaşıklık (alyans) kurma yetisi, şimdi algılanan konuların karşılıklı sözel keşfi sürecinin özü olarak görülmektedir. Tartıştığımız gibi, bu asli ilişkiler kültürel olarak eşleşen hasta ve terapistlerle desteklenebilir. Ne ki, bu durumda karşılaşılabilecek sakıncalar da vardır ve kroskültürel psikoterapiden pek çok yararlar sağlanabilir. Dahası, yerli ve kültürel bakımdan özgül alternatif sağaltıcılarla klinik işbirliğinin gerçekten de bazı yerel ve özel toplulukların ruh sağlığını arttırmada büyük değer taşıyabileceğine birçok araştırmacı değinmektedirler. Bu nedenle, Batılı ülkelerde ünlü birçok etnopsikiyatrist verimli olduğu takdirde dinsel danışma ve belirgin bir biçimde etnik alt kültüre özgü folklorik terapileri sağlamanın yararlarına işaret etmektedirler. Ne var ki, tümüyle etniğe özgü bir ruhsal bakım ve tedavi üzerine temellenen bir ruh sağlığı sistemi geliştirmenin sakıncaları da göz ardı edilmeyecek ölçüde önemlidir.

Bunun yerine psikiyatri ve psikoterapi eğitim programları ve toplum ruh sağlığı programlarının transkültürel düzeyde çalışabilecek klinisyenleri yetiştirmek üzere psikiyatrinin elindeki supportif-ekspres-

sif psikoterapiler de dahil olmak üzere tedavi yaklaşımlarının tümünü kullanabilecek yeterlilikte eğitilmeleriyle mümkün olacağına inanılmaktadır. Etnik

ve ırksal kökenleri ne olursa olsun, tüm hastalara standartlaştırılmış, kalite-denetimli psikiyatrik bakım ve tedavi olanağı sağlamak için çabalamalıyız.

KAYNAKLAR

Foulks EF (1977) *Current Perspectives in Cultural Psychiatry*, New York, Spectrum Publication.

Kleinmann A, Eisenberg L, Good B (1978) Culture, illness and care. *Ann Intern Med*, 88:251-258.

Kleinmann A (1987) Anthropology and psychiatry: The role of culture in cross-cultural research on illness. *Br J Psychiatry*, 151.

Lin TY (1982) Culture and psychiatry: a Chinese perspective. *Aust N Z J Psychiatry*, 16:235-245.

Meadow A (1982) *Psychopathology, Psychotherapy and the Mexican-American Patient*. Minority Mental Health, New York, Praeger.

Peseckian N (1986) *Oriental Stories as Tools in Psychotherapy*. Springer-verlag, Berlin, Heidelberg.

Sue S (1977) Community mental health services to minority groups: some optimism, some pessimism. *Am Psychol*, 32: 616-624.

Sue S, Morishima JK (1982) *The Mental Health of Asian Americans*. San Fransisco, Jossey-Bass.

9. Anadolu Psikiyatri Günleri

13-17 Haziran 2000 - EDİRNE

Ba vuru:

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Edirne, Tel: 0284 235 28 21
Faks: 0284 253 28 21, e-mail: psikiyatri@trakya.edu.tr

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PSİKİYATRİ ANABİLİM DALI &
PSİKİYATRİ DERNEĞİ