instagram.com/serbest.kitaplar
x.com/SerbestKitaplar
facebook.com/SerbestKitaplar
pinterest.com/SerbestKitaplar
goodreads.com

AKIL HASTALIĞI EFSANESİ

Thomas S. Szasz

Çeviren: Tolga Turan

Thomas S. Szasz

Akıl Hastalığı Efsanesi
Kişisel Davranış Kuramının Temelleri

The Myth of Mental Illness:
Foundations of a Theory of Personal Conduct

Çeviren: Tolga Turan
Çeviri Editörü: Ali Kürşad Çifçi

Serbest Kitaplar: 62
ISBN 13: 978-625-92706-7-8
1. Baskı: Kasım 2026

Copyright © 1961, Thomas S. Szasz

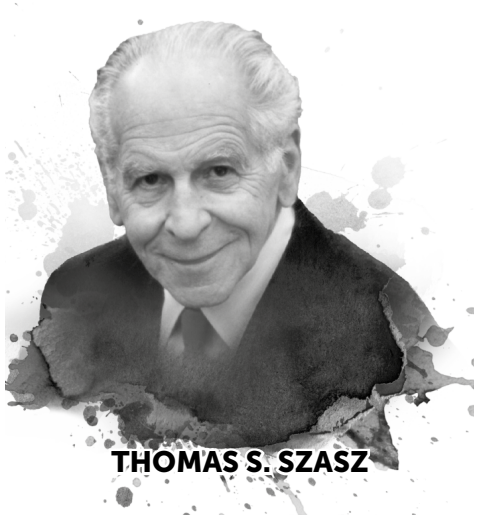
Bu kitabın Türkçe yayın hakları, HarperCollins Publishers'ın alt markası olan Harper ile yapılan anlaşmayla alınmıştır.

Kapak Tasarımı: Furkan Şener
Sayfa Tasarımı: Serbest Kitaplar

Baskı: Meteksan Matbaacılık ve
Teknik San.Tic. A.Ş. • Sertifika No: 46519

Serbest Kitaplar

Adres: İvedik Cad. Mercan 2 Plaza No: 253/A, Kat 3, Yenimahalle, Ankara • **Telefon:** (312) 566 06 22
E-Mail: info@serbestkitaplar.com • **Web:** www.serbestkitaplar.com • **Sertifika No:** 43914



THOMAS S. SZASZ

Thomas Stephen Szasz, 1920'de Macaristan'ın Budapeşte şehrinde doğmuş, 1938 yılında ailesiyle birlikte Amerika Birleşik Devletleri'ne göç etmiştir. Cincinnati Üniversitesi'nde fizik ve ardından tıp eğitimi alan Szasz, psikiyatri ihtisasını Chicago Enstitüsü'nde tamamlamış ve kariyerinin büyük bölümünü Syracuse'daki New York Eyalet Üniversitesi'nde profesör olarak sürdürmüştür. 1961 yılında yayımlanan ve dünya çapında ses getiren *Akıl Hastalığı Efsanesi* adlı eseriyle, psikiyatrinin bilimsel temellerini ve etik uygulamalarını sarsan entelektüel bir devrim başlatmıştır.

Kariyeri boyunca "anti-psikiyatri" hareketinin en önemli figürlerinden biri olarak kabûl edilse de, kendisini her zaman bireysel özgürlük ve sorumluluğun savunucusu olarak tanımlamıştır. Szasz, psikiyatrinin devlet eliyle uygulanan bir sosyal kontrol mekanizmasına dönüşmesine karşı çıkmış ve zorunlu hastaneye yatışlar ile "hastalık" adı altındaki hukukî dokunulmazlıkları sertçe eleştirmiştir. 2012 yılında New York'ta vefat eden yazar, tıp, hukuk ve felsefe kesişiminde yazdığı onlarca eserle modern düşünce üzerinde derin izler bırakmaya devam etmektedir.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ 13

GİRİŞ 36

Psikiyatride Gözlem ve Eylem Yöntemleri 37
Modern Psikiyatride Nedensellik ve Tarihselcilik 40
Psikiyatri ve Etik 44
Bir Akıl Hastalığı Paradigması Olarak Histeri 45
Akıl Hastalığının İcadı 47

KISIM I: **AKIL HASTALIĞI EFSANESİ** 50

BÖLÜM I: **EFSANENİN GELİŞİMİ VE YAPISI**

1. **CHARCOT VE HİSTERİ SORUNU** 51

Charcot ve Histeri 51
Izdırabın Her Biçimi Hastalık mıdır? 57
Psikiyatrideki Çifte Standart 61
Hastalık Olarak Histerinin Tanımı: Bir Strateji 66

2. HASTALIK VE SAHTE HASTALIK 68
Sınıflandırma Mantığı 68
Gerçek ve Sahte Kavramları Üstüne 69
Hastalık, Sahte Hastalık ve Doktorun Rolü 71
Tavır Kurallarındaki Değişim ve Davranışın Yeniden Sınıflandırılması 74
Akıl Hastalığı Olarak Hasta Rolü Yapma 78
Nesneler ve Temsilleri Üzerine Son Sözler 82

3. TIBBÎ UYGULAMANIN SOSYAL BAĞLAMI 86
19. Yüzyıl Liberalizmi, Kapitalizmi ve Bireyciliği 88
Çağdaş Toplum ve Sağlık Hizmeti Modeli 93
Sigortalı Uygulama 93
Özel Doktorluk Durumu 95
Sovyet Tıbbı 98
Doktor-Hasta İlişkisinde Mahremiyetin Önemi 102
Doktor ve Yoksul 104
Bir Sosyal Kontrol Biçimi Olarak Tıbbî Hizmet 106

BÖLÜM II: **HİSTERİ: EFSANEYE DÂİR BİR ÖRNEK** 110

4. BREUER VE FREUD'UN HİSTERİ ÜZERİNE ÇALIŞMALARI 111
Tarihî Arka Plân 111
Gözlemlerin Yeniden İncelenmesi 113
Kuramın Yeniden İncelenmesi 116
Bir Özet 120

5. HİSTERİ VE PSİKOSOMATİK TIP 122
Dönüşüm ve Psikojenez 122
Dönüşüm ve Organ Nevrozu 129
Enerji Dönüşümü ve Dil Çevirisi 133

6. HİSTERİ VE AKIL HASTALIĞINA DÂİR ÇAĞDAŞ GÖRÜŞLER 137
Psikanalitik Kuramlar 138
Organik Kuramlar 144

KISIM II: **KİŞİSEL DAVRANIŞ KURAMININ TEMELLERİ** 148

BÖLÜM III: **DAVRANIŞIN SEMİYOTİK ANALİZİ**

7. DİL VE PROTODİL 149
Protodilin Yapısı 150
Protodilin İşlevi 156
Histeride Simgeleştirme: Eleştirel Bir Örnek 164

8. İLETİŞİM OLARAK HİSTERİ 169
Söylemsel ve Söylemsel Olmayan Diller 169
Histerinin Söylemsel Olmayışı 173
Görüntüsel Vücut Göstergelerinin Bilgilendirici İşlevi 174
Histeri, Çeviri ve Yanlış Bilgilendirme 176
Nesnelerle Temas Kurmanın Bir Yolu Olarak Dil 178
Dolaylı İletişim Olarak Histeri 180
Dolaylı İletişimlerin Koruyucu İşlevi 184
İmâda Bulunma Olarak Rüya Görmek ve Histeri 185
Histeri: Hastalıktan Tâbire 189

BÖLÜM IV: **DAVRANIŞIN KURALA UYMA ANALİZİ** 192

9. İNSAN DAVRANIŞININ KURALA UYMA MODELİ 193
Güdüler ve Kurallar 194
Doğa ve Uzlaşım – Biyoloji ve Sosyoloji 196

Kurallar, Ahlâk ve Psikanaliz 197
Kurallar ve Sorumluluk 199
Kurallar ve Karşı Kurallar 200
Kuralların Sınıflandırması 202
Biyolojik Kurallar 203
Sosyal, Dinî ya da Ahlâkî Kurallar 204
Taklitçi ya da Kişilerarası Kurallar 204
Kurallara Duyulan İhtiyaç 206

10. ÇARESİZLİK VE YARDIMSEVERLİK ETİĞİ 207

Çocukluk ve Çaresizlik Kuralları 208
Malûliyeti ve Hastalığı Teşvik Eden İncil Kuralları 211
Kuralı Tersine Çevirmeye Dâir Bazı Tarihî Yorumlar 217
Babacılık ve Tedavicilik Etiği 222

11. TEOLOJİ, CADILIK VE HİSTERİ 228

Cadılığın Tıbbî Kuramı 230
Cadılığın Günah Keçisi Kuramı 234
Yaşam Oyunları: Teolojik ve Tıbbî 241

BÖLÜM V: **DAVRANIŞIN OYUN MODELİ ANALİZİ 247**

12. İNSAN DAVRANIŞININ OYUN MODELİ 248

Oyun Olarak İnsan Eylemleri 248
Oyunların Mantıksal Hiyerarşisi 253
Kişilik Gelişimi ve Ahlâk Değerleri 259

13. BİR OYUN OLARAK HİSTERİ 263

Histerideki Kişilerarası Stratejiler 263
Histerik Oyunun Bir Tasviri: Sullivan'ın "Histerik Dinamizmi" 269
Yalancılık: Histeride Özgül Bir Strateji 274
Oyun Davranışında Belirsizlik ve Kontrol 277
Histeri Oyununu Değiştirme Üzerine 280
Bir Özet 281

14. KİŞİLİĞE BÜRÜNME VE HASTALIK 283

Kişiliğe Bürünme ve Rol Üstlenme 283
Kişiliğe Bürünme Çeşitleri 288
Ganser Sendromu 292
Roller: Üstlenilen, Bürünülen ve Hakikî 294
Bürünülen Rollerin Psikiyatrik Açıdan Hakikî Olarak Tasdik Edilmesi 297
Sonuç Olarak 299

15. PSİKİYATRİNİN ETİĞİ 305

Nesne İlişkileri ve Oyun Modeli 306
Psikanaliz ve Etik 311
Sosyal Eylem Olarak Psikiyatri 315

SONUÇLAR 318
SONSÖZ 320
ÖZET 323
EK 1 325
EK 2 340
SONNOTLAR 357

ÖNSÖZ
Akıl Hastalığı Efsanesi'nden 50 Yıl Sonra

Her otorite iddiası iyi niyetle savunulur. ABD Anayasası'nın bu iyi niyetlerin getireceği tehlikelere karşı halkı korumak üzere hazırlandığını söylemek abartılı olmaz.

—Daniel Webster

1

"Bu yazımın amacı 'Akıl hastalığı diye bir şey var mıdır?' sorusunu sorup 'olmadığını' savunmaktır." Bu, *The American Psychologist* dergisinin Şubat 1960 sayısında yayımlanmış "Akıl Hastalığı Efsanesi" başlıklı yazımın ilk cümlesiydi. Ertesi yıl aynı isimli kitabım çıktı.[1]

1950'lerde *Akıl Hastalığı Efsanesi*'ni yazdığımda Amerikan halkına "sağlık hizmeti" sağlamanın federal hükûmetin sorumluluğunda olduğu fikri millî bilince henüz intikal etmemişti. Akıl hastası olarak adlandırılan çoğu kişi

o dönemde "kronik" ve tedavi edilemez addedilir ve eyalet akıl hastanelerine kapatılırdı. Onlara bakan doktorlar eyalet hükûmetine bağlı çalışanlardı. Özel sektördeki doktorlarsa istemli hastaları tedavi eder ve müşteriler ya da müşterilerin aileleri onlara ödeme yapardı.

O dönemden bu yana tıp ve akıl hastaneleri, istemli ve istemsiz akıl hastaları ve özel ve kamu psikiyatrisi arasındaki keskin ayrımlar bulanıklaşarak neredeyse yok oldu. Tıbbî sağlık ve akıl sağlığı hizmetinin neredeyse bütünü artık federal hükûmetin sorumluluğunda ve federal hükûmet tarafından düzenleniyor ve bedeli yine, kısmen veya tamamen, federal hükûmet tarafından ödeniyor. Varsa bile çok az sayıda psikiyatr doğrudan hastalardan aldığı ücretlerle geçiniyor ve hiçbiri, ilişkilerini yöneten "tedavi sözleşmesi" şartları konusunda doğrudan hastasıyla sözleşme yapmakta serbest değil. "Akıl/ruh sağlığı uzmanı" olarak tanımlanan herkes artık hastasının "kendisi ya da başkaları için tehlikeli" hâle gelmesini önlemekle yasal olarak sorumlu. Kısacası psikiyatri baştan sona tıbbîleştirilmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği'nde cisimleşen resmî Amerikan psikiyatrisinin görüşü, federal ve eyalet yönetimlerinin resmî onayını da arkasına almıştır. Nasıl kızamığa ya da melanoma yönelik, tıp dışı ve hukuken geçerli bir yaklaşım yoksa, "akıl hastalığı" için de böyle bir yaklaşım yoktur.

Bu nedenle, elli yıl önce akıl hastalıklarının *hastalık olmadığını ileri sürmek mantıklıydı*; ancak bunu bugün söylemek artık mantıklı değil. Neyin akıl hastalığı olarak kabûl edileceğine dâir tartışmaların yerini, davranışların tıbbîleştirilmesi ya da tıptan arındırılmasıyla ilgili yasal düzenlemeler aldı. Homoseksüellik ve histeri gibi eski hastalıklar ortadan kalkarken, kumar ve sigara gibi yeni hastalıklar âdeta onların yerini almak istercesine ortaya çıkıyor.

Elli yıl önce "Akıl hastalığı nedir?" sorusu yalnızca filozoflar, sosyologlar ve tıp uzmanlarının değil, genel kamuoyunun da ilgisini çekiyordu. Bu durum artık söz konusu değil. Bu soru siyasî güç sâhiplerince yanıtlanmış, daha doğrusu "savuşturulmuştur": Devleti temsilen "akıl hastalığı da diğer hastalıklar gibi bir hastalıktır" hükmünü artık onlar veriyor. Siyasî güç ve meslekî çıkarlar, sahte bir inancı "yalancı bir hakikâte" dönüştürmek için birleşiyor.[2]

1999'da Başkan William (Bill) J. Clinton şöyle bir beyanda bulundu: "Akıl hastalığı, tıpkı fiziksel hastalıklar gibi isabetle teşhis, başarıyla tedavi edilebilir."[3] Başkan Clinton'ın akıl sağlığı danışmanı Tipper Gore da şöyle dedi: "En yaygın olarak inanılan ve en zarar verici efsanelerden biri, akıl hastalığının fiziksel bir hastalık olmadığıdır. Bundan daha yanlış bir şey olamaz."[4] ABD Baş Cerrahı David Satcher da hemfikirdi: "Kalp, böbrekler ve karaciğerde olduğu gibi beyinde de yolunda gitmeyen şeyler olabilir."[5] Beyaz Saray'ın Akıl Hastalığı Hakkında Efsaneler ve Gerçekler başlıklı bilgi notu da şu ifadeye yer verdi: "Son 10 yıldaki araştırmalar akıl hastalıklarının teşhis edilebilir beyin bozuklukları olduğunu kanıtlamaktadır."[6] 2007'de dönemin senatörü, sonrasında başkan yardımcısı [ve 2021-2025 arasında ABD başkanı] olan Joseph Biden şöyle bir açıklamada bulundu: "Bağımlılık bir yaşam tarzı tercihi değil, nörobiyolojik bir hastalıktır ve bağımlılığa bu şekilde yaklaşmamızın zamanı geldi... Örnek olup bu gerçeği tam olarak yansıtmak üzere federal araştırma enstitülerimizin adını değiştirmeliyiz. Bağımlılık hakkındaki konuşma biçimimizi değiştirerek insanların bağımlılık hakkındaki düşüncelerini de değiştirebiliriz. Bu iki adım, bağımlılıkla sıklıkla ilişkilendirilen sosyal damgayı aşmak için kritik öneme sâhiptir."[7] Biden aynı zamanda Senato'ya Bağımlılığı bir Hastalık ola-

rak Tanıma Yasası adında bir yasa tasarısı sundu. Bu yasa, Ulusal Uyuşturucu Suistimali Enstitüsü'nün adının "Ulusal Bağımlılık Hastalıkları Enstitüsü", Ulusal Alkol Suistimali ve Alkolizm Enstitüsü'nün adının da "Ulusal Alkol Bozuklukları ve Sağlık Enstitüsü" olarak değiştirilmesini öngörüyordu. 2008'de Kongre, sigorta şirketlerine akıl hastalığı olan kişilere "fiziksel hastalığı olanlarla aynı uygun mâliyetli sigorta kapsamına erişim" sağlamayı zorunlu kıldı.[8]

"Akıl hastalıklarının teşhis edilebilir beyin bozuklukları olduğu" iddiası bilimsel araştırmaya dayalı değildir, aksine bir yalan, bir hata veya çoktan itibarını yitirmiş olan humoral hastalık kuramının somatik varsayımına naif bir dönüşten ibarettir. Akıl hastalıklarının uydurma hastalıklar olduğu iddiam da bilimsel araştırmalara değil, hastalığın, "hücrelerde, dokularda ve organlarda patolojik bir değişim" olduğuna dâir materyalist-bilimsel tanımına dayanmaktadır. Eğer hastalığın bu bilimsel tanımını kabûl edersek, akıl hastalığının bir mecaz olduğu ve bu görüşü ileri sürmenin, ampirik yanlışlamaya tâbi olmayan analitik bir doğruyu ileri sürmek olduğu sonucu çıkar.

Akıl Hastalığı Efsanesi'nde işlediğim büyük, affedilmez günah; kamunun dikkatini psikiyatrinin dilsel iddialarına ve önalıcı retoriğine çekmekti: "Istırap çeken hastalara yardım etmek" ya da "tedavi edilebilir hastalıkları tedavi etmek" gibi şeylere kim karşı çıkabilir? Kim "hasta insanları görmezden gelmekten" ya da daha kötüsü, "hastalara hayat kurtarıcı tedavi vermeyi reddetmekten" yana olabilir? Bu jargonu reddederek, akıl hastanelerinin hastaneden çok hapishane gibi olduğunu; kişilerin iradeleri dışında akıl hastanesine yatırılmasının tıbbî bakım değil, bir tür hapsedilme olduğunu; zorlayıcı psikiyatrların da şifacı değil, yargıç ve gardiyan gibi iş gördüğünü savundum. "Akıl hastalıkları"nı ve bunlara

verilen psikiyatrik tepkileri, tıbbın ya da bilimin değil, hukukun ve retoriğin konusu olarak görmemiz ve anlamamız gerektiğini öne sürdüm.

Böylesi bir retorik önalım elbette "akıl sağlığı" ile sınırlı değildir. Tam tersine, bu yaygın bir siyasî stratejidir. Örneğin merhum dostum, kalkınma ekonomisti P. T. Bauer, dış yardımla ilgili tartışmayı kontrol eden aynı aldatıcı retoriği görmüştür: "Devlet eliyle yapılan servet transferlerine 'yardım' demek sorgulamayan bir tutumu teşvik eder. Eleştiriyi susturur, gerçekleri gizler ve sonuçlar hakkında peşin hüküm verir. Muhtaç olan kişilere yardıma kim karşı gelebilir ki?"[9]

Aklın hastalanabileceği düşüncesi sezgisel olarak zaten saçma görünür. Yine de akıl hastalığının tıbbî bir sorun *olmadığı* görüşü, kamuoyuna verilen "eğitimle", psikiyatrinin kendisini bir tıp dalı, akıl hastalığını da bir beyin hastalığı sayan dogmasıyla ve durmaksızın sürdürülen tıbbî-siyasî propagandayla çelişir. Bu yüzden biri "akıl hastalığı diye bir şey yoktur" dediğimi duyduğunda genellikle şöyle cevap veriyor: "Ama akıl hastalığı teşhisi koyulan falanca biri var, meğerse beyin tümörü varmış. Zamanla, tıp teknolojisindeki gelişmelerle psikiyatrlar tüm akıl hastalıklarının bedensel hastalıklar olduğunu gösterebilecek." Bu ihtimâl akıl hastalığının bir mecaz olduğuna ilişkin bakış açımı çürütmüyor, aksine doğruluyor: Akıl hastalığı teşhisi koyulan bir kişinin bir beyin hastalığından muzdarip olduğunu keşfeden bir doktor hastaya yanlış teşhis koyulduğunu da keşfetmiş olur. Bu kişinin akıl hastalığı yoktu; o zaman da, şimdi de bedensel bir hastalığı vardı. Doktorun hatalı teşhisi, "akıl hastalığı" teriminin beyin hastalıklarını ifade ettiğini kanıtlamaz.

Kısmen, tıp tarihi böyle bir biyolojik keşifler süreciyle şekillenmiştir. "Deliliğin" bir türü ardından bir başkası, be-

riberi, epilepsi ya da nörosifiliz gibi somatik hastalıkların tezâhürü olarak teşhis edilmiştir. Bu tür bir keşif sonucunda, hastalık artık bir psikopatoloji türü olarak görülmez; bunun yerine nöropatoloji olarak sınıflandırılır ve tedavi edilir. Bugün "akıl hastalığı" denen bütün "durumlar"ın aslında beyin hastalığı olduğu kanıtlansa, akıl hastalığı kavramına artık ihtiyaç kalmaz ve bu terim anlamsızlaşır. Ancak bu terim *bazı kişilerin başkalarının (kötü) davranışları hakkındaki yargılarına* atıfta bulunduğu için aslında olan şey bunun tam tersidir: Psikiyatrinin tarihi, durmadan genişleyen bir "akıl bozuklukları" listesinin tarihidir.

2

Akıl Hastalığı Efsanesi'nde ileri sürmüş olduğum tez yeni bir kavrayış değildi; yeni bir keşif ise hiç değildi. Sâdece öyle görünüyordu; bugün ise daha da öyle görünüyor. Çünkü hayatın trajik doğasına ilişkin eski dinî-hümanist bakış açısının yerini, modern, insanlıktan arındırılmış sözde tıbbî bir bakış açısı aldı.

Gündelik hayatın sekülerleşmesi ve bununla birlikte ruhun ve her türlü ızdırabın tıbbîleştirilmesi, 16. Yüzyıl'ın sonlarında İngiltere'de başlar. Shakespeare'in *Macbeth* (1611) eseri, bunun habercisidir. İşlediği cinayetler yüzünden suçluluk duygusuna kapılan Leydi Macbeth "delirir": Kendini tedirgin hisseder, kaygılıdır; yiyemez, dinlenemez, uyuyamaz hâle gelir. Davranışları Macbeth'i rahatsız eder; o da karısını iyileştirmesi için bir hekim çağırır. Hekim gelir ve Leydi Macbeth'in sorununun kaynağını hemen fark eder.

> **Hekim [Nedimeye]**: Aman Tanrım! Öğrenmemeniz gereken bir şeyi öğrenmişsiniz.
> **Nedime**: Eminim ki söylememesi gereken bir şey söylemiştir.[10]

Hekim, Macbeth'in karısının rahatsızlığını tıbbîleştirme çabasını reddetmeye çalışır.

> **Hekim**: Bu hastalık benim hekimliğimi aşar.
> ...Olağan dışı işler
> Olağan dışı dertler doğurur. Hasta zihinler
> Sırlarını sağır yastıklara açar.
> Hekimden çok rahibe ihtiyacı var onun...
> Aklımdan geçenleri söylemeye edemem.

Macbeth bu "teşhisi" reddeder ve hekimin, karısını iyileştirmesini ister. Shakespeare, sonraki diyalogda hekime, ölümsüz sözlerini söyletir. Bu, günümüzde psikiyatrlara ve halka söylemeleri ve düşünmeleri öğretilenlerin tam tersidir:

> **Macbeth**: Hastan nasıl hekim?
> **Hekim**: Öyle hasta değil lordum.
> Birbirini kovalayan hayâller onu rahat bırakmıyor
> Onu rahatsız eden şey budur.
> **Macbeth**: Öyleyse o derdini iyi et!
> Hasta düşen zihne deva bulamıyor musun,
> Kökleşmiş bir acıyı bellekten söküp çıkaramıyor musun,
> Beynimize yazılıp kalan üzüntüleri silemiyor musun,
> Yüreğe çöken o zehirli irinle şişmiş göğsü
> Tatlı, unutturucu bir ilâçla temizleyemiyor musun?
> **Hekim**: *Bu sefer hastanın kendini iyileştirmesi gerek*.[11]

Shakespeare'in deliren kişinin "kendini iyileştirmesi gerektiğine" dâir görüşü derin ve bârizdir: Derindir çünkü ızdıraba tanıklık etmek içimizde muzdarip kişiye yardım etme, onun için ya da ona "bir şey yapma" dürtüsünü uyandırır. Bârizdir; çünkü Leydi Macbeth'in ızdırabını içsel retoriğin, yani vicdanın, hayâl gücünün ve "halüsinasyonun sesi"nin bir sonucu olarak anlarsak, çare de yine içsel retorik, yani kendi kendine konuşma, içsel bir rehberlik olmalıdır.

Shakespeare'in "akıl hastalığı"na ilişkin retorik kavrayışı en açık ve en çarpıcı biçimde *Othello*'da görülür. Bu eserde başkahraman, yani Othello, Iago'nun kötücül sözleriyle kendi yıkıcı ve kendine de zarar veren iç konuşmasının, yani kıskançlığının, birleşimiyle "deliliğe sürüklenir".

> **Iago**: İşle zehrim, işle!
> Her şeye inanan avanaklar böyle ağa düşerler.
> ...Küplere binecek Othello,
> Zavallı Cassio'nun gülüşleri, hareketleri ve lâkayt hâllerini de
> Oldukça yanlış anlayacak.[12]

19. Yüzyıl'ın sonuna gelindiğinde ruhun tıp tarafından fethi tamamlanmıştır. Bu trajik yanlışı fark edip teşhir eden yalnızca yazarlar kalır. Søren Kierkegaard (1813–1855) şöyle uyarmıştır:

Çağımızda ruhun tedavisini üstlenen kişi doktordur... Ne yapacağını bilen de odur. [Doktor]: "Bir kaplıcaya gitmeli ve ardından bir binek atı edinmelisin. Sonrası oyalanma, oyalanma, bolca oyalanma..." [Hasta]: "Kaygılı bir vicdanı rahatlatmak için mi?" [Doktor]: "Saçmalık! Hadisene oradan! Kaygılı bir vicdanmış! Artık kalmadı öyle bir şey."[13]

Günümüzde doktorun ruhun iyileştiricisi olarak rolü tartışmasızdır.[14] Artık dünyada kötü insan yoktur; sâdece akıl hastası insan vardır. "Delilik savunması", uygunsuz davranışı, ayartmaya yenik düşme günahını ve trajediyi hükümsüz kılar. Leydi Macbeth, hepimiz gibi "düşmüş bir varlık" olduğu için değil, akıl hastası bir hasta olduğu için insandır; çünkü hastalar da bütün insanlar gibi, akıl hastalığı onları "hasta"/kötü davranışlı kılmadıkça doğuştan "sağlıklı" ve iyidir. "Güncel eleştirel eğilim, deliliği ve intiharıyla yeniden insanlaştığı söylenen Leydi Macbeth'i daha olumlu değerlendirme yönündedir."[15]

3

Okuduğum, gözlemlediğim ve öğrendiğim her şey gençlik yıllarımda edindiğim şu izlenimi destekliyordu: "Akıl hastalığı" dediğimiz ve delilik lûgatimizde yüzlerce aşağılayıcı yafta yapıştırdığımız davranışlar tıbbî hastalık değildir.[16] Bunlar, rahatsız edici ya da rahatsız davranışların tıbbîleştirilmesinin ürünleridir; yani gözlemcinin, gözlemlediği kişilerin davranışlarını tıbbî tedaviye ihtiyaç duyan, tıbben malûl bireylerin davranışları olarak kurgulayıp tanımlamasının ürünleridir. Bu kültürel dönüşüme başlıca yön veren, eski teolojik dünya görüşünün yerini almış olan modern terapötik ideoloji ile onun harekete geçirdiği siyasî ve meslekî çıkarlardır.

Çocukluk deneyimlerimden birinin beni derinden etkilediğini ve *Akıl Hastalığı Efsanesi*'ni yazmamda önemli rol oynadığını belirtmem gerekir. 1920'lerde Budapeşte'de büyürken meşhur 19. Yüzyıl Macar kadın-doğum uzmanı Ignaz Semmelweis (1818–1865) ve onun trajik sonunu öğrendim. Sekiz yıl gittiğim liseden çok da uzakta olmayan, şehrin eski genel hastanesinin önündeki küçük bir parkta heykeli dikiliydi ve hâlâ duruyor.

Semmelweis, bakterilerin hastalıklara yol açan ajanlar olduğunun keşfinden önce lohusalık hummasının sebebini keşfetmişti. İsabetle ama kabaca ifade ettiği üzere sebep, doktorların kirli elleriydi. Semmelweis ayrıca 19. Yüzyıl'ın ortalarında hastanelerin doğum koğuşlarına özgü olan ürkütücü lohusalık humması salgınlarını önlemenin bir yöntemini de geliştirmişti: Elleri klorlu suyla yıkamak.

Semmelweis'ın hayat hikâyesi, keşfinin ve çaresinin bundan rahatsız olan tıp câmiası tarafından reddedilmesi, bir tımarhaneye kapatılması ve orada ölmesi beni derinden sarstı. Bu bana daha çocuk yaşta, yanılmanın tehlikeli olabileceğini, ama toplum çoğunluğun yanlışını doğru sayıyorsa haklı olmanın ölümcül bile olabileceğini öğretti.[17] Bu ilke, bütün bir toplumun inanç sisteminin temel bir parçası olan ve ekonomik ve var oluşsal açıdan önemli ortak uygulamalara arka çıkan sahte doğrularla özellikle ilgilidir. Geçmişte temel sahte doğrular dinî nitelikteydi. Günümüzdeyse esasen tıbbîdir. Semmelweis'ın hikâyesinden çıkardığım ders çok işe yaradı.

Hastalığın bilimsel kavramını anladığımda, akıl hastası olarak sınıflandırılan birçok kişinin aslında hasta olmadığı ve var olmayan bir hastalık gerekçesiyle özgürlüklerinden ve sorumluluklarından mahrum bırakılmalarının ciddî bir insan hakları ihlâli olduğu benim için apaçık hâle geldi. Tıp fakültesindeyken, yorumumun doğru olduğunu, akıl hastalığının bir efsane olduğunu ve bu yüzden "akıl hastalıkları" dediğimiz hayâlî rahatsızlıkların nedenlerini ya da tedavilerini aramanın anlamsız olduğunu açıkça kavramaya başladım. Beden *hastalıklarının* bulaşıcı ajanlar veya beslenme yetersizlikleri gibi nedenleri vardır ve bu nedenlere müdahale edilerek bu hastalıklar çoğu zaman önlenebilir ya da tedavi edilebilir. Öte yandan, akıl hastası olduğu söylenen *kişilerin* eylemlerinin, anlaşılması gereken gerekçeleri vardır. Bunlar ilâçlarla ya da başka tıbbî müdahalelerle tedavi edilemez; ama karşılaştıkları engelleri kendi güçleriyle aşmaları için onlara yardım edilebilir.

Bazen "Semmelweis refleksi" denen, toplumun utanç verici doğruları inkâr etme ihtiyacı, "kökleşmiş normlara, inançlara ya da paradigmalara aykırı düştüğü için yeni bilginin refleksvâri biçimde reddedilmesi ... apaçık olanın düşünmeden, incelemeden ya da denemeden otomatik olarak reddi" diye tanımlanır.[18] Sahte doğruların yenilmez sosyal gücüne dâir taşıdığım derin his, yerleşik psikiyatrik görüşün temsilcilerinin eğitsel ya da ekonomik denetimi altından çıkıncaya kadar fikirlerimi onlardan gizlememi sağladı. Bu süreçte, bir "halk düşmanı" (Henrik Ibsen) rolüne itilme ihtimâlini en aza indirecek şekilde davrandım.

Yukarıda özetlenen kanıtlardan ve muhakemeden bihaber olan röportajcılar, şaşmadan şu soruları soruyor: "Bir psikiyatr nasıl olur da 'akıl hastalığı yoktur' der? Böylesine alışılmadık bir bakış açısını benimsemenize sebep olan deneyimler nedir? Akıl hastalığı hususunda fikrinizi ne zaman ve niye değiştirdiniz?" Ben de –genelde pek başarıyla sonuçlanmasa da– alışılmadık deneyimler yaşamadığımı, hiçbir "araştırma" yapmadığımı, hiçbir şey keşfetmediğimi ve akıl hastalığına olan inancı, ona inanmayışla değiştirmediğimi açıklamaya çalışıyorum. Aksine, yaygın bir yanlışlığı ve onun kapsamlı ekonomik, siyasî ve toplumsal sonuçlarını ifşa ettim; ayrıca psikiyatrinin son derece ahlâk dışı iki adlî uygulamaya dayandığını gösterdim: zorunlu hastaneye kapatılma (*civil commitment*) ve delilik savunması. Bu sonuçlarla tutarlı olarak, teşhis-hastalık-tedavi şeklindeki yalancı retoriği reddettim, "psikiyatri" denen yapının devasa baskı ve mazur gösterme mekanizmalarından uzak durdum ve çalışmamı, yalnızca rıza gösteren yetişkinlerle kurulan psikiyatrik ilişkilerle, yani uzlaşım gereği "psikoterapi" denen gizlilik temelli konuşmalarla sınırladım.

4

Modern bilimsel tıbbın doğuşu genellikle, Alman patolog Rudolf Virchow (1821–1902) tarafından yazılmış *Fizyolojik ve Patolojik Histolojiye Dayalı Olarak Hücre Patolojisi*'nin

1858'de yayımlanmasıyla başlatılır. *Patoloji* ders kitabının yazarları Emanuel Rubin ve John L. Farber şöyle der: "Sık sık modern patolojinin babası olarak anılan Rudolf Virchow [...] tüm hastalıkların temelinin, vücudun en küçük yaşam biriminde yani hücrede meydana gelen hasar olduğunu öne sürmüştür. Bir yüzyıldan uzun bir süre sonra, gerek klinik gerek deneysel patoloji hâlâ Virchow'un *Hücre Patolojisi*'ne dayanmaktadır."[19]

Standart Amerikan patoloji ders kitabı *Robbins Temel Patoloji,* hastalık terimini patologların yaptıkları üzerinden tanımlar: "Patologlar hücre, doku ve organlarda meydana gelen biyokimyasal, yapısal ve işlevsel değişiklikleri anlamak için çeşitli moleküler, mikrobiyolojik ve immünolojik yöntemler kullanır. Bir teşhis ortaya koymak ve tedaviyi yönlendirmek üzere patologlar, hücre ve dokuların makroskopik ve mikroskobik görünümlerindeki (morfolojilerindeki) değişiklikleri ve (kan ve idrar gibi) vücut sıvılarındaki biyokimyasal değişimleri tespit eder."[20]

Patolog "hastalık" terimini fiziksel nesnelere, yani hücrelere, dokulara, organlara ve bedenlere yüklenen bir nitelik olarak kullanır. Patoloji ders kitapları kişinin, zihnin ya da davranışın değil; canlı ya da ölü bedenin bozukluklarını konu alır. Modern damar cerrahisinin kurucusu René Leriche (1879–1955) bunu yerinde bir ifadeyle dile getirmiştir: "Hastalık tanımlanmak isteniyorsa, insanlıktan arındırılmalıdır.... Hastalıkta, eninde sonunda, en önemsiz şey insandır."[21] Patolojinin uygulanışı bakımından da, bilimsel bir kavram olarak hastalık bakımından da, ıstırap çekme ihtimâli olan kişi önemsizdir. İnsanî bir hizmet olarak tıbbın icrası için, aksine, hasta olarak kişi son derece önemlidir. Neden mi? Zira Batı tıbbının icrası, etik bir ilkeden beslenir (*Primum non nocere!* Önce zarar verme!) ve hastanın tıbbî teşhis ve tedaviyi aramakta, kabûl etmekte ya da reddetmekte özgür olduğu öncülüne dayanır. Bunun aksine psikiyatrinin icrası, akıl hastasının "kendine veya başkalarına tehlike oluşturabileceği" varsayımına dayanır ve hem hastayı kendinden hem de toplumu hastadan korumanın psikiyatrın ahlâkî ve meslekî görevi olduğu kabûl edilir.[22]

Patolojik-bilimsel ölçütlere göre hastalık maddî bir olgu, tıpkı idrar gibi bedenin bir ürünüdür. Bunun tersine teşhis, maddî bir olgu veya bedenin bir ürünü değildir: Tıpkı bir sanat eserinin "sanatçı" denen kişinin ürünü olması gibi bir kişinin, genellikle bir doktorun ürünüdür. Hastalığı olmak, hasta rolünü üstlenmekle aynı şey değildir: Her rahatsız kişi "hasta" rolünde değildir; her "hasta" rolündeki kişi de gerçekten rahatsız değildir. Buna rağmen doktorlar, siyasetçiler, basın ve halk bu iki kategoriyi bir tutar ve karıştırır.[23]

Peki, hastalığın patolojik tanımının kanıtlanmış yararı ve kavramsal istikrarı ortadayken, psikiyatrlar "akıl hastalıkları" adını verdikleri insanî çatışmaların ve istenmeyen davranışların, bedensel hastalıklarla aynı *maddî* anlamda hastalık olduğu iddiasını nasıl destekler? Bunu, akıl hastalıklarının beyin hastalıkları olduğu yolundaki kendi içinde çelişkili iddiaya başvurarak ve Virchowcu hastalık modelinin demode olduğunu, apaçık bir yanılgı içerdiğini ilân ederek yaparlar. Edinburgh Üniversitesi psikiyatri profesörü ve dünyanın en saygın psikiyatrik teşhis uzmanlarından biri olan merhum Robert Kendell'ın (1935–2002) çalışması bunu açıklar niteliktedir. Yirmi yılı aşkın bir süre boyunca şunları yazmıştır:

> 1981: "1960'lı yıllarda hastalığın 'lezyon' kavramı geri dönüşü olmaksızın gözden düşmüştü..."[24] Ama bunun nasıl gerçekleştiğini söylememiştir.
>
> 1991: "Szasz'ın meşhur 'şizofreni diye bir şey yoktur' iğnelemesi, verem veya sıtmaya istinaden söylenmiş

olsa eşit derecede manâsız olurdu. Mycobacterium tuberculosis ve Plasmodium falciparum mikroorganizmalarının var olduğu mâkûl biçimde söylenebilir fakat insan bedeninde yayılmalarına atfedilen hastalıklar tıpkı şizofreni gibi kavramlardır."[25] Sıtma ve verem teşhisleri hastanın vücut sıvılarındaki veya dokularındaki patojenik mikropların ispatına dayanır; depresyon ve şizofreni teşhisleri benzer nesnel delillere dayanmaz.

2001: "Akıl hastalığı ile fiziksel hastalık arasındaki ayrım, yalnızca temelsiz ve çağdaş hastalık anlayışıyla bağdaşmaz olmakla kalmaz, hastaların uzun vâdeli çıkarlarına da zarar verir... Böyle tanımlanan hastalıkların, diğer bütün sağlık bozukluğu türlerinden temelde farklı olduğunu imâ etmek, 'akıl' hastalığıyla ilişkilendirilen damganın sürüp gitmesine katkıda bulunur."[26] Akıl hastalığı damgası büyük oranda, akıl hastası olduğu ve kendine ya da başkalarına tehlike oluşturduğu iddia edilen kişilerin kontrol altına alınmasını hedefleyen akıl sağlığı yasalarına dayanır.

Halkın dâimî tehlike korkularına oynayan siyasetçiler, psikiyatrların sapmayı hastalık, toplumsal denetimi de tedavi olarak tanımlama isteğini, terapötik devletin kapsamını ve kudretini genişletme arayışlarında yararlı bulur.[27] Dahası, sözde akıl sağlığı sorunlarının beyin hastalıklarıyla ilişkisinin, diyelim ki idrar sorunlarının böbrek hastalıklarıyla ilişkisiyle aynı olduğu inancı yüzeysel olarak çekici ve hatta akla yatkındır. Bu sav şöyle devam eder: İnsan bedeni böbrek, akciğer ve karaciğer gibi, organ denen parçalardan oluşan biyolojik bir makinedir. Her bir organın "doğal bir işlevi" vardır ve bunlardan biri işlevini yitirdiğinde ortada bir hastalık var demektir. İnsanî sorunları beyin hastalıklarının semptomları olarak tanımlarsak ve bu tanımı bütün bir topluma dayatma gücüne de sâhipsek, ortada beyin hastalığına dâir tıbben saptanabilir hiçbir kanıt bulunmasa bile bunlar beyin hastalığı sayılır. Böylece akıl hastalıklarına sanki beyin hastalığıymış gibi muamele edebiliriz.

Fakat canlı bir insan –bir kişi– sâdece bir doku, organ ve hücre topluluğu değildir. Pankreasın da doğal bir işlevi olduğu söylenebilir. Peki ya kişinin doğal işlevi nedir? Bu, hayatın anlamının ne olduğunu sormak gibidir ki bu soru tıbbî-bilimsel değil, dinî-felsefîdir. Farklı dinî inançlara sâhip bireylerin böbrekleri birbirine o kadar benzerdir ki alıcının kişisel kimliğini değiştirmeden bir diğerinin vücuduna nakledilebilir ama inançları ve alışkanlıkları arasındaki derin farklılıklar sebebiyle birbirleriyle yaşamayı genelde zor veya imkânsız bulurlar.

5

Akıl Hastalığı Efsanesi'nin yayımlanması geniş bir eleştiri ve övgü literatürü meydana getirdi. Eşit ölçüde olmasa da, gerek görüşlerime karşı çıkanlar gerek destek verenler, tezimi açıklığa kavuşturmama yardımcı oldu. Ayrıca, akıl hastalıkları ve psikiyatrik müdahaleler hakkında düşünürken, konuşurken ve yazarken kullandığımız terimlerin değişmesine katkı sağladı.

Efsane'nin ilk önsözlerinden birinde kitabın psikiyatriye bir katkı sunmadığını açıkça belirttim: "Bu, psikiyatri üzerine bir kitap değildir... Psikiyatri *hakkında* bir kitaptır: İnsanların, özellikle psikiyatrların ve hastaların birbiriyle ve birbirine yaptığı şeyleri sorgulayan bir kitap."[28] Yine de birçok eleştirmen kitabı yanlış okuyarak bunun, akıl hastalığı ve psikiyatrinin tıbbî bir olgu olmaktan çıkarılıp dilsel-retorik bir olgu olarak yeniden kavranmasına yönelik bir çaba olduğunu gözden kaçırdı.

Beklendiği üzere çalışmama dâir en anlayışlı değerlendirmeler, psikiyatriye ve ilişkili mesleklere yeni bir bakış açısı kazandırma çabamı tehdit olarak görmeyen psikiyatr olmayan kişilerden geldi.[29]

Çalışmam hakkındaki en derinlemesine ve bilgili yorumlardan biri, iletişim profesörü Richard E. Vatz ve hukuk profesörü Lee S. Weinberg'in yazdığı "Psikiyatri Tarihinde Retorik Paradigma: Thomas Szasz ve Akıl Hastalığı Efsanesi" yazısıdır. Şöyle yazmışlardır:

> Psikiyatrik kavramları ve uygulamayı eleştiren bir dizi makale yayımladıktan sonra 1961'de Thomas Szasz çığır açan çalışmasını, psikiyatrinin tıbbî kimliğine meydan okuyan bir kitap olan *Akıl Hastalığı Efsanesi: Kişisel Davranış Kuramının Temelleri*'ni yazdı... Szasz'ın psikiyatriyi devrimsel nitelikte yeniden kavramsallaştırmasının tarihi rolü ve potansiyel sonuçları en iyi şekilde büyük bir paradigma değişikliği olarak nitelenebilir... Szasz'ın –retorik bir paradigma olarak adlandıracağımız– yeni paradigmasında psikiyatrinin çözülecek net bir bulmacası yok. Szasz'ın retorik paradigması, psikiyatrinin "bulmaca"sını oluşturan sapma gösteren davranışların, çeşitli toplumsal durumlara verilmiş stratejik olarak seçilmiş oyunlar ve simgesel eylemler olarak –en azından potansiyel düzeyde– anlaşılabilir olduğunu; bunların ille de akla yatkın ya da takdire şayan olmalarının gerekmediğini imâ eder. Psikiyatrinin tıbbî paradigmasına yaptığı retorik eleştiride Szasz yalnızca alternatif bir paradigmayı savunmuyor, ayrıca psikiyatrinin astroloji gibi bir "sözde bilim" olduğunu açıkça söylüyordu.[30]

Vatz ve Weinberg'in isabetle belirttiği gibi, "retorik paradigmaya uyum [psikiyatri açısından] pek olası değildir; çünkü retorik paradigma öyle köklü bir değişimi –hatta psikiyatrinin bilimsel bir girişim olarak reddini– temsil eder ki iki paradigmanın söz dağarları bütünüyle farklı ve bağdaşmazdır":

> Szasz, hem "akıl hastalığı" denen davranışları hem de "psikoterapi" denen uygulamaları anlamak için kişinin tıbbı değil, retoriği ve mecazı anlaması gerektiğini savunur... Szasz'ın retorik paradigmasındaki ikna edici dile yapılan bu odaklanma hem psikiyatrlar hem de akıl hastaları için önemli etik çıkarımlar içermektedir. Retorik kuramda dil kaçınılmaz olarak sorumlulukla bağlantılıdır ve Szasz "bütün psikiyatrik girişimin, 'akıl hastası' teşhisi koyulan insanların onları özgür iradeden yoksun bırakan bir beyin hastalığına yakalandığı fikrine dayandığını" savunur. Oysa Szasz'ın retorik paradigması bu davranışları özgürce seçilmiş davranışlar olarak resmeder ve nörobiyolojik çevreleri tarafından güdülenen "kurbanlar"ı, eylemlerinden bütünüyle sorumlu özgür fâillere dönüştürür... Szasz, nasıl psikiyatri hastalarının ahlâkî fâiller olduğu konusunda ısrar ediyorsa, psikiyatrları da aynı şekilde ahlâkî fâiller olarak görür. Tıp paradigması üstü kapalı olarak psikiyatrların psikiyatri uygulamalarının sonuçlarından ahlâken kabahatli olmadığını öne sürer. Retorik paradigmada, insanları özerkliklerinden mahrum bırakan psikiyatr, yalnızca "tedavi" sunan bir doktor olarak değil, bilinçli biçimde hapseden bir fâil olarak görülür; ki bu "tedavi" psikiyatrları eylemleri için ahlâkî sorumluluklardan muaf kılan dildir. [...] Retorik paradigma, kurumsal psikiyatri için ciddî bir tehdittir; çünkü Szasz yalnızca psikiyatrinin bilim dışı olduğunu söylemekle kalmaz, ayrıca retorik paradigmanın dilinin "normal bilim" uygulayan psikiyatrlar için hem yabancı hem de uyarlanamaz olduğunu gösterir; dahası, tıbbî modelin koruması olmaksızın psikiyatri, tıp kisvesi altında meşrulaştırılmış bir toplumsal denetim aracından ve bireysel özgürlük ile özerkliğin başlıca ihlâlcisinden pek de öteye gitmez... Akıl Hastalığı Efsanesi Szasz'ın sonraki bazı çalışmalarının polemikleri olmadan yazıldı ama bu ilk önemli kitap, Harvard psikiyatrı Alan Stone'a göre, "mesleğinin kalıcı düşmanlığını kazandı".

Vatz ve Weinberg'in çalışmam hakkındaki yaygın yanlış okumaya dikkat çekmesi özellikle faydalı oldu:

> Akademisyenler arasında Szasz'a yöneltilen muhalefet, kimi zaman onun asıl yazdıklarını göz ardı ediyor gibi görünüyor. Szasz için sıklıkla yapılan eleştirilerden biri, C. G. Schoenfeld'in öne sürdüğü bir yanlış anlamadan

kaynaklanıyor. Schoenfeld, Szasz'ın "okuyucularına ayrıntılı açıklamalar, vaka geçmişleri sunmadığını ve psikiyatrların genelde nevrotik veya psikotik olduğu yargısına vardığı, kendisinin ise bir psikiyatr olarak görüşüp muayene ettiği ve tamamen normal olduklarını gösterdiği kişilere dâir temsilî bir kesit göstermediği"ni iddia ediyor.[31] O veya bu şekilde birçok eleştirmen bu itirazı dile getiriyor. Ancak böyle bir eleştiride bulunurken Schoenfeld ve benzer itirazlarda bulunan diğerleri Szasz'ın şu temel iddiasını anlayamıyor: Tıp dilinin kullanımı –"nevrotik veya psikotik" terimlerine karşı "tamamen normal" terimi– bir tür kategori hatasıdır. Schoenfeld'in talepleri mevcut paradigma içinde gayet mantıklıdır, o paradigmanın dışında ise hiçbir anlam ifade etmez... Bir eleştirmen de şu sonuca varmıştır: "Kendisiyle hemfikir olan hiçbir psikiyatr tanımıyorum; bu yüzden kitabını tam bir vakit kaybı saymaktan üzüntü duyuyorum." 1989'daki bir röportajda Harvard hukuk profesörü Alan Dershowitz "Szasz'ın psikiyatri ve hukuk üstünde devasa bir etkisi olsa da, sorunlu birini görmüşseniz, Szasz'ın akıl hastalığı diye bir şey olmadığına dâir savlarına inanamazsınız" demiştir. Yakın dönemde saygın bir yazı "aslında akıl hastalığı yoktur; bu sâdece hastaneye yatışın ürünüdür" görüşünü Szasz'ın yazdığı Akıl Hastalığı Efsanesi'ne atfetmiştir.

Tanınmış İngiliz tıp tarihçisi merhum Roy Porter ölümünün ardından yayımlanan kitabı *Madness: A Brief History*'ye (Delilik: Kısa Bir Tarihçe) şöyle başlamıştır: "*Akıl Hastalığı Efsanesi* (1961) ve *Deliliğin Üretimi (1970) adlı iki kitabında Thomas Szasz 'akıl hastalığı' diye bir şeyin varlığını reddetti: Bu, doğanın bir gerçeğinden ziyâde insan üretimi bir 'efsaneydi'.*" Porter şu şekilde açıklamaya devam etmiştir:

"Psikiyatri, geleneksel olarak akıl hastalıklarının teşhisi ve tedavisiyle ilgilenen bir tıp dalı olarak tanımlanır. Ancak, hâlâ yaygın biçimde kabûl gören bu tanımın psikiyatrinin simya ve astrolojiyle aynı kefeye, yani sözde bilim alanına yerleştirilmesine neden olduğuna inanıyorum." Peki neden? Nedeni çok açıktı: "'Akıl hastalığı' diye bir şey yoktur." Bu fikirleri son kırk yılda savunmayı sürdüren Szasz'a göre akıl hastalığı, doğası bilim tarafından açıklanan bir hastalık değil, daha çok meslekî ilerleme sebeplerinden ötürü psikiyatrlarca uydurulmuş ve sorunlu kişiler için kolay çözümler getirdiği için toplum tarafından desteklenen bir efsanedir. Ona göre yüzyıllarca tıp insanları ve destekçileri toplumsal baş belâsı sayılan, tuhaf veya sıkıntı verici insanlara psikiyatrik yaftalar yapıştırarak kendine hizmet eden bir "delilik üretimine" dâhil olmuşlardır. Bu damgalama cümbüşünde, organik psikiyatrlar da en az Freud ve tâkipçileri kadar suçludur; Freud ve tâkipçileri ise, Szasz'a göre, Bilinçdışı'nı icat ederek zihnin geçersiz metafiziğine ve ruhun teolojilerine yeniden hayat vermiştir. Szasz'a göre akıl hastalığının kökenini bedende ya da zihinde aramaya yönelik bütün beklentiler –Freudçu bir yeraltı dünyasından medet ummak da dâhil– bir kategori hatasıdır ya da düpedüz kötü niyettir: "Akıl hastalığı" ve "bilinçdışı" birer mecazdan ibarettir, hem de aldatıcı olanlarından. Böylesine gevşek bir söylemin somutlaştırılmasında psikiyatrlar ya psişeyi, safça, resmedilebilir bir şey gibi düşünmüştür ya da sâhip olmadıkları bir uzmanlığı varmış gibi göstererek şaibeli bir meslekî emperyalizme ortak olmuşlardır. Bütün bunların ışığında, deliliğe ve tarihine ilişkin standart psikiyatrik yaklaşımlar, çok sayıda gayri meşru varsayım ve yanlış sorulmuş soruyla sakatlanmıştır.[32]

6

Deliliğe standart psikiyatrik yaklaşımın özündeki en gayri meşrû varsayımlardan biri, böyle bir yardımı isteyip istemediklerini ya da reddedip reddetmediklerini gözetmeksizin, akıl hastası denen insanlara psikiyatrik tedaviye muhtaç, hasta bireyler gibi muamele edilmesidir. Bu da psikiyatriye özgü bâriz ama sıklıkla göz ardı edilen bir güçlüğü açıklar. Terim, radikal biçimde farklı iki uygulama türüne işaret eder: "ruhları" konuşarak tedavi etmek/iyileştirmek ve devletin

yetkilendirdiği ve zorunlu kıldığı güçle insanları zorlamak ve kontrol etmek. Psikiyatri eleştirmenleri, gazeteciler ve de kamu, gönüllü danışanlara danışmanlık yapmakla, psikiyatrik sistemin esiri durumundaki kişileri zorlamak ve mazur göstermek arasındaki ayrımı düzenli olarak gözden kaçırır.[33]

1967'de psikiyatri ve devlet ittifakının ahlâkî meşruluğunu sarsma çabalarım büyük bir darbe aldı: David Cooper (1931–1986) ve Ronald D. Laing (1927–1989) tarafından başlatılan anti-psikiyatri hareketi. Kurumsal Psikiyatrinin kaldırılmasını desteklemek yerine bunu Anti-Psikiyatri dedikleri kendi psikiyatri anlayışlarıyla değiştirmeye uğraştılar. Bu çarpıcı yanlış adlandırmayla dikkati kendilerine çektiler ve dikkati yaptıklarından uzaklaştırdılar; oysa yaptıkları şeyler, psikiyatrik otorite ve güce dayanan zorlamaları ve mazur göstermeleri de içeriyordu. Anti-psikiyatri bir psikiyatri türüdür: Sağlık hizmeti uzmanı *sıfatıyla* psikiyatr bir sahtekardır; anti-psikiyatr da öyle.[34]

Voltaire'in meşhur "Tanrı beni dostlarımdan korusun, düşmanlarımın çaresine ben bakarım" sözü daha sonra olanlar için kusursuz bir biçimde geçerliydi: Psikiyatri ve devlet ittifakına yaptığım eleştiri, anti-psikiyatri teriminin yeniden icat edilmesi ve yaygınlaştırılmasından yirmi yıl önceye dayanmasına rağmen, bir anti-psikiyatr damgası yedim ve eleştirmenlerim beni "önde gelen bir anti-psikiyatr" olarak tanımlamakta ve gözden çıkarmakta gecikmedi.

Elli yıldan uzun süredir akıl hastalıklarının sahte hastalıklar ("hastalık olmayanlar") olduğunu, zora dayalı psikiyatrik ilişkilerin zora dayalı iş ilişkilerine ("kölelik") ya da zora dayalı cinsel ilişkilere (tecavüz) benzediğini dile getiriyorum ve meslekî yaşamımın büyük kısmını akıl hastalığı kavramını eleştirerek, istemsiz-kurumsal psikiyatri uygulamalarına karşı çıkarak ve "psikiyatrik köleliğin" ve "psikiyatrik tecavüzün" kaldırılmasını savunarak geçirdim.

Beklendiği üzere, psikiyatrlara akıl hastanelerine kapatılan bireylerin özgürlükten mahrum kaldığını ne kadar ısrarla hatırlattıysam, onlar "akıl hastalıklarının herhangi bir hastalık gibi olduğu" ve psikiyatri kurumlarının gerçek tıp hastaneleri olduğu konusunda o kadar cansiperâne şekilde ısrar etti. Psikiyatri kurumunun zorlama ve mazeret gösterme savunusu böylece akıl hastalığının mecazî doğası hakkındaki savımı ve zora dayalı psikiyatri ile rızaya dayalı psikiyatri arasındaki ayrımın önemini güçlendirdi.

Başkalarına, ister dinle ister tıpla, yardım etmek isteyen herkes zor kullanmaktan kaçınmalıdır. Bu ilkeye katılan veya bu sınırlamaya sâdık kalan hiçbir anti-psikiyatr tanımıyorum. Çalışmalarımı anti-psikiyatri başlığı altında toplamak, psikiyatri başlığı altında toplamak kadar kesin ve etkili biçimde bu çalışmalara ihanet etmek ve onları geçersiz kılmaktır. Yazılarım ne psikiyatrinin ne anti-psikiyatrinin bir parçasını oluşturmaktadır ne de ikisinden birine aittir. Onlar kavramsal analize, toplumsal ve siyasal eleştiriye, sivil özgürlüklere ve sağduyuya aittir. İşte bu yüzden psikiyatriyi ve anti-psikiyatriyi aynı kararlılıkla reddettim ve reddetmeye devam ediyorum.

Psikiyatri kurumunun akıl hastalığı kavramına yönelik eleştirimi reddetmesi ve zorlama yöntemlerini tedavi diye, mazur gösterme pratiklerini insanî merhamet diye savunması çalışmalarıma hiç de tehdit oluşturmadı. Aksine, modern "biyolojik" psikiyatrlar, akıl hastalıklarının beyin hastalıkları olmadığını ve olamayacağını üstü kapalı olarak kabûl etti: Farazî bir hastalık, gerçekten hastalık olduğu kanıtlandığında artık akıl bozukluğu olarak değil, bedensel

hastalık olarak sınıflandırılır; böyle bir kanıtın kalıcı biçimde yokluğunda ise akıl bozukluğu denen şey hastalık olmaktan çıkar. Bir akıl hastalığı türü olan nörosifiliz bu şekilde bir beyin hastalığına dönüşürken diğer bir tür olan homoseksüellik hastalık dışı olarak yeniden sınıflandırılmıştır.

Geçmişte, Kilise ve Devlet müttefikken, insanlar devletin onayladığı zorlama için teolojik gerekçeleri kabûl ediyordu. Günümüzde, Tıp ve Devlet müttefikken, insanlar devletin onayladığı zorlama için terapötik gerekçeleri kabûl ediyor. Psikiyatri, iki yüzyıl kadar önce devletin zorlayıcı aygıtının bir kolu hâline işte böyle geldi. Bu yüzden bugün tıbbın tamamı, kişisel tedavi olmaktan çıkıp siyasî bir zorbalığa dönüşme tehlikesi taşıyor.

Bilim efsanelerle ve efsanelerin eleştirilmesiyle başlamalıdır.

—Karl R. Popper

GİRİŞ

Psikiyatri, geleneksel olarak akıl hastalıklarının teşhisi ve tedavisiyle ilgilenen bir tıp dalı olarak tanımlanır. Ancak, hâlâ yaygın biçimde kabûl gören bu tanımın psikiyatrinin simya ve astrolojiyle aynı kefeye, yani sözde bilim alanına yerleştirilmesine neden olduğunu öne sürüyorum. Bunun sebebi, aslında "akıl hastalığı" diye bir şeyin var olmamasıdır. Günümüzde psikiyatrlar, ya disiplinlerini var olmayan varlıklar ya da terimler üzerinden tanımlamaya devam etmek ya da uyguladıkları müdahale ve süreçler temelinde yeniden tanımlamak arasında bir seçim yapmak zorundadır.

Bilim tarihinde, varlıklar üzerinden düşünmek, süreçler üzerinden düşünmekten her zaman önce gelme eğiliminde olmuştur. Bu nedenle simyacılar ve astrologlar gizemli tözlerden söz etmiş ve yöntemlerini kamuoyunun incelemesinden gizlemiştir. Benzer şekilde, psikiyatrlar da gizemli akıl marazlarından bahsetmeye devam etmiş ve yaptıklarını tam ve dürüst bir şekilde açıklamaktan kaçınmıştır. Nitekim, ister kuramcı ister terapist olsunlar, neredeyse her şeyi yapabilir ve yine de psikiyatr olduklarını iddia edip bu şekilde

kabûl görebilirler. Bu nedenle, belirli bir psikiyatrın fiilî davranışları bir doktorun, bir psikoloğun, bir psikanalistin, bir polisin, bir din adamının, bir tarihçinin, bir edebiyat eleştirmeninin, bir arkadaşın, bir danışmanın ya da bir öğretmenin davranışları veya bu rollerin çeşitli kombinasyonları şeklinde olabilir. Bir doktor, genellikle, akıl sağlığı ve akıl hastalığı sorunuyla ilgilendiği konusunda ısrar ettiği sürece psikiyatr olarak kabûl edilir.

Ama gelin, akıl sağlığı ya da akıl hastalığı diye bir şeyin olmadığını; bu terimlerin, gezegenlerin konumunun insan davranışını etkilediğine dâir astrolojik inanışlardan daha somut ya da daha gerçek bir şeye karşılık gelmediğini varsayalım. O zaman ne olur?

PSİKİYATRİDE GÖZLEM VE EYLEM YÖNTEMLERİ

Psikiyatri bir yol ayrımındadır. Hastalık, nevroz, psikoz, tedavi gibi varlıklar ya da terimler üzerinden düşünmek bugüne kadar kural olmuştur. Şimdi soru şu: Aynı yolda yürümeye devam mı edeceğiz, yoksa müdahaleler ya da süreçler temelinde düşünme yoluna mı gideceğiz? Bunun ışığında bu çalışmadaki çabalarım, öncelikle çağdaş psikiyatrik düşüncenin temel yanlış kavramlarını yıkmaya ve ikinci olarak da kişisel tavra/davranışa dâir bir süreç kuramının temellerini atmaya odaklanmaktadır.

İnsanların yaptıklarını söyledikleri ile fiilen yaptıkları arasındaki tutarsızlıklara hayatın her alanında rastlanır; bilim, tıp ve psikiyatri de bunlar arasındadır. Einstein fizikçi meslektaşlarını tam da bu tür tutarsızlıklara karşı şöyle uyarmıştı:

> Kullandıkları yöntemler hakkında kuramsal fizikçilerden bir şeyler öğrenmek istiyorsanız bir ilkeye sıkı sıkıya

bağlı kalmanızı öneririm: Sözlerini dinlemeyin, dikkatinizi eylemlerine verin.[1]

Âyinesi iştir kişinin, lafa bakılmaz. Şüphesiz bu deyişin veya Einstein'ın önerdiği ilkenin, psikiyatrinin yöntemlerini ve dolayısıyla bizzat doğasını anlamak bakımından da aynı ölçüde geçerli olmadığını varsaymak için hiçbir sebep yoktur.

Yukarıdaki ilke ayrıca işlemselcilik (*operationalism*) olarak bilinen sistematik bir bilim felsefesinin temelini oluşturmaktadır.[2] Basit biçimiyle bir kavramın işlemsel tanımı, fiilî müdahale ve işlemlere işaret eden tanımdır. Bu tür tanım, nesnenin veya fikrin temel veya "esaslı" niteliklerine işaret eden idealist bir tanıma karşıt bir yaklaşımı temsil eder. Modern fiziksel kavramlar zaman, sıcaklık, uzaklık ve benzeri ölçüler gibi fiziksel işlemlere göre tanımlanır. İlk fiziksel tanımlar flojiston veya eter gibi idealist kavramlardan faydalanmıştır. Aynı şekilde, işlemsel olarak tanımlanan psikiyatrik, psikolojik veya sosyal kavramların fiilî müdahale ve gözlemlerle ilişkilendirilmesi gerekir. Aslında birçok çağdaş psikososyal kavram, alanında uzman kişinin kendi ileri sürdüğü niyet, çıkar ve değerlere göre tanımlanır. Neredeyse her mevcut psikiyatrik kavram böyledir.

Dolayısıyla "Psikiyatrlar ne yapar?" sorusuna cevap vermeye çalışırsak, cevabımız ister istemez zihnimizdeki psikiyatr tipine dayanacaktır. Gerçekte psikiyatrlar aşağıdaki etkinliklerin tümünde yer alır (ve bu liste hiç de eksiksiz değildir): Hastaları fiziksel olarak muayene ederler, ilâçlar reçete eder, ilâç ve elektrik şoku uygularlar, zorunlu hastaneye yatırma belgelerini imzalarlar, adlî makamların talebi üzerine suçluları muayene ederler, mahkemelerde tanıklık yaparlar, kişileri dinler ve onlarla konuşurlar, tarihsel ve çağdaş olaylar ve tarihî figürler hakkında yorumlar sunarlar, biyokimya ve nörofizyoloji alanında araştırmalar gerçekleştirirler, maymun ve diğer hayvanları incelerler ve bu liste böyle sonsuza dek gider.

Bu kitapta, özel yöntemi sıklıkla alaycı bir şekilde ama doğru olarak "sâdece konuşmak" diye tanımlanan bir disiplin olan psikiyatriyle öncelikli olarak ilgileneceğim. "Sâdece" sözcüğünü, olgulara bakılmadan verilmiş mesnetsiz bir mahkûmiyet hükmü sayıp görmezden gelirsek ve her türlü iletişimi "konuşma" kavramı altında birleştirirsek, doğru olmasına rağmen şaşırtıcı biçimde çok az psikiyatrın benimsediği temel bir psikiyatri yöntemi formülasyonuna ulaşırız. Daha önce de belirttiğim gibi, psikoterapistlerle psikanalistlerin yaptıkları ile yaptıklarını söyledikleri arasında ciddî bir tutarsızlık vardır. Yaptıkları, basitçe, dil, sözsüz göstergeler ve kurallar aracılığıyla (genellikle "hasta" olarak adlandırılan) başka kişilerle iletişim kurmak; gözlemledikleri ve kendilerinin de içinde yer aldığı iletişimsel etkileşimleri analiz etmek, yani tartışmak, açıklamak ve yorumlamaktır. Ayrıca, sıklıkla belirli davranışları benimsemeyi ve bazılarından da kaçınmayı önerirler. Bu ifadelerin psikanalistler ve psikososyal yönelimli psikiyatrların fiilî uygulamalarını doğru şekilde tanımladığına inanıyorum. Peki, bu uzmanlar çalışmalarını kendilerine ve başkalarına nasıl açıklar? Sanki doktor, fizyolog, biyolog, hatta fizikçiymiş gibi konuşurlar. "Hastalar" ve "tedaviler", "teşhisler" ve "hastaneler", "içgüdüler" ve "endokrin fonksiyonları", elbette "libido" ve hem "serbest" hem de "bağlı" "ruhsal enerji" gibi terimlerle konuşurlar. Bütün bunlar, insan davranışının incelenmesi ve denetlenmesinin belli yönlerini "tıbbîleştirmek" amacı güden bir sahtecilik ve numaradan ibarettir.

İletişim analizi yöntemlerine dayalı ve bu yöntemleri

kullanan bir psikiyatri, sembolik mantık, semiyotik,* anlambilim ve felsefe gibi dil ve iletişimle ilgili bilim dallarıyla pek çok ortak nokta taşır. Yine de sözde psikiyatrik sorunlar, geleneksel tıp çerçevesinde şekillendirilmeye devam etmektedir. Fakat tıbbın kavramsal iskeleti, zaten olması gerektiği gibi, fizik ve kimya ilkelerine dayanır. Zira tıbbın görevi, insan vücudunun fizyokimyasal yapısını ve işlevini incelemek ve gerekirse değiştirmek olmuştur ve bugün de bu görev devam etmektedir. Buna rağmen, insanların gösterge kullanımıyla ilgili davranışları bu açılardan incelenmeye ve anlaşılmaya hâlâ uygun değildir. Bu yüzden biz de hâlâ yanlış kavramsal çerçeve ve terminolojiye tutsak durumdayız. Her bilim ancak dilsel donanımının müsaade ettiği kadar iyidir. Psikiyatri (ve psikanaliz) dili de kendi konusuna temelden sadakâtsizdir: Bu alanda tıbbı taklit etmek, doğruları söylemekten önce gelir. Ama geleneksel psikiyatrik ve psikanalitik sözcük dağarcığımızın ahlâken yargılayıcı ve toplumsal açıdan manipülatif karakterine, bedelini ödemeden tutunmamız mümkün değildir. Nitekim hastalar üzerindeki üstünlüğü ve gücü, bilimsel bakımdan kendimizi kısırlaştırmak ve yaklaşan meslekî öz yıkım pahasına satın alma yolunda hayli ilerlemiş durumdayız.

MODERN PSİKİYATRİDE NEDENSELLİK VE TARİHSELCİLİK

Psikanalitik kuram, klâsik fiziğin nedensel-determinist modeli temel alınarak şekillendirilmiştir. Bu aktarımın hatalı olduğu son yıllarda geniş ölçüde belgelenmiştir.[4] Bu noktada, fiziksel determinizm ilkesinin beşerî meselelere uygulanmasına, Karl Popper'ın deyimiyle "tarihselciliğe"[5] dikkat çekmek istiyorum. Kısaca söylenirse tarihselcilik, tarihsel olayların, fiziksel olaylar gibi tamamen kendi öncülleri tarafından belirlendiğini öngören bir doktrindir. Dolayısıyla, tarihsel tahmin, temelde fiziksel tahminden farklı değildir. En azından ilke olarak, gelecek olayların tahmini mümkündür ve bu, insan bilimlerinin görevidir. Popper'ın tarihselci düşüncenin başlıca örnekleri olarak gösterdiği önemli düşünürler Platon, Marx ve modern totaliter diktatörlerle onların savunucularıdır.

Popper, Freud'un tarihselci bir düşünür olduğunu imâ eder; ancak psikanalize tarihselci bir doktrin olarak yöneltilmiş tam bir eleştiri geliştirmez. Oysa açıkça görülüyor ki yalnızca psikanaliz değil, geleneksel ve modern psikiyatri kuramının büyük bölümü de kişisel tavrın/davranışın önceki kişisel-tarihsel olaylarca belirlendiğini varsayar. Tüm bu kuramlar, insan davranışının özgürlük, tercih ve sorumluluk gibi kavramlarla açıklanmasını önemsizleştirir ve hatta reddeder. Popper'ın yazdığı gibi, "Tarihselciliğin her sürümü, karşı konulamaz güçlerce geleceğe sürüklenme hissini dile getirir."[6] Freudçu insan davranışı imgesini bundan daha iyi anlatan bir tasvir zor bulunur: bilinçdışı tarafından "geleceğe sürüklenen" insan imgesi. Üstelik, psikanalizde "bilinçdışı güçler" davranışın nedenleri olarak görüldüğü gibi, bu güçler aynı zamanda içgüdüsel dürtülerin ve erken yaşam deneyimlerinin sonuçları olarak kabûl edilir. Marksçılık ve Freudçuluk arasındaki önemli benzerlikler de burada yatar: Her biri, davranış üzerindeki her şeye sinen nedensel etkileri tek bir "neden" türüne veya insan koşuluna bağlayan tarihselci bir doktrindir. Marx, toplumdaki hâkim ekonomik düzenlemeleri, sonradan gelen sayısız insanî olayın baskın nedenleri ve açıklamaları olarak görmüş; Freud ise aynı gücü aile-tarihsel veya sözde genetik-psikolojik koşullara atfetmiştir. Bu temelsiz –ve Popper'ın gösterdiği üzere desteklenemeyen ve açıkça

* "Semiyotik" terimi göstergeler bilimini ifade eder.[3]