

Avrupa'daki Göçmen Türklerde Kimlik Sorunlarının Reaktivasyonu ve Bunun Kliniğe Yansıması: Yas, Kimlik Sorunları ve Somatizasyon

REACTIVATION OF IDENTITY PROBLEMS AMONG TURKISH IMMIGRANTS IN EUROPE AND ITS CLINICAL CONSEQUENCES: MOURNING, IDENTITY PROBLEMS AND SOMATIZATION

Abdülkadir ÇEVİK*

* Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, ANKARA

Özet

Bir ülkeden başka bir ülkeye göç, bireyin sağlığı ve kimliği üzerinden belirgin etkiler yapan biyopsikososyal bir sürece neden olmaktadır. Göçmenin yaşadığı derin kayıplar ve yabancılaşma duyguları onun psikofizyolojik dengesini ve ruhsal örgütlenmesini tehdit edebilir, kimliğini sarsıntıya uğratabilir. Göçmenler, yazıda açıklanan çeşitli nedenlerle, somatizasyona daha yatkındırlar. Bu durum, özgün psikososyal özellikler nedeniyle, Türk göçmenlerde daha da belirgindir. Yaşadıkları psikolojik güçlükler ve göç edilen "yabancı" ülkenin halkının yönetiminin olumsuz tutumları sonucunda göçmenler kendi ulusal, etnik ve/veya dinsel arkaik kimliklerine daha katı bir biçimde bağlanmaktadır. Göçmenler ergenlik döneminine benzer kimlik sorunlarını yeniden yaşamaktadırlar. Bu süreç Akhtar tarafından "üçüncü bireyleşme" olarak isimlendirilmektedir. Göçmenlerin sorunlarına çözüm bulunabilmesi için psikodinamik süreçlerin iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu yazı bu konudaki çabalara katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Göçmenlik, Somatizasyon, Kimlik

T Klin Psikiyatri 1999, 1:55-61

Summary

Immigration to a different country activates a bio- psychosocial process which has prominent effects on the health and the identity of the individual. Profound losses and feelings of unfamiliarity that immigrant experiences might threaten his psychophysiological stability and psychological organization; and disturb his identity. Immigrants, because of the reasons illustrated in the article, are prone to somatization. This phenomena, because of the specific psychosocial causes, is more prominent among Turkish immigrants. Psychological problems of the immigrants and the attitudes of the people and the government of the "foreign" country towards them make the immigrants to cling to their archaic national, ethnic and/or religious identities more rigidly. Immigrants re-experience identity problems resembling that of the adolescence period. This process is called as "the third individuation" by Akhtar. Psychodynamic processes should be understood in order to solve the problems of the immigrants. This article aims to contribute to the efforts on this issue.

Key Words: Immigration, Somatization, Identity

T Klin J Psychiatry 1999, 1:55-61

Göç ve Göçmen Psikolojisi

İster zorunlu ister istemli olsun, göç, bir insanın, ailenin ve toplumun hayatında çok önemli bir olaydır. Özellikle zorunlu göçlerin bireylerde yarattığı çaresizlik ve eziklik duyguları belirgin olarak o bireylerin veya topluluğun yaşamında yer alır. Zorunlu göçler, depremler, sel baskınları, heyelanlar, kuraklıklar vb. gibi doğal afetlerden kay-

naklandığı gibi savaşlar ve politik ya da idari kararlar sonucu da olabilir.

Bizim konumuz zorunlu göçler dışında çok çeşitli nedenlerle ve daha çok ekonomik nedenlerle "kendi istekleriyle" göç eden bireylerin yaşadığı biyopsikososyal güçlükler ve kimlik sorunları olacaktır. Bu güçlükler içinde yaşayan insanlar yani göçmenler her zaman yerli halktan farklı duygular içinde olurlar. Göçmenin yaşadığı en temel duygulardan biri yabancılaşma ile ilgili kaygılardır. Yabancılaşma duygularının şiddeti onun yerel halkla ilişkilerinin biçimlenmesinde çok önemlidir.

Yazışma Adresi: Dr.Abdülkadir ÇEVİK
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri AD, ANKARA

Yabancılık duygularının dışında göçmenin daha çok kendi iç dünyasında yaşadığı yalnızlık ve ayrılık ile ilgili kaygılar ve bunlara bağlı oluşan gizli bir hüznün vardır. Dış göçlerde bu duygular daha derin ve şiddetli olarak yaşanır. Bu duygular bireylerin ve toplulukların aile yaşamlarında görülen belirgin yaşam değişikliklerinin de kaynağını oluşturur.

Türkiye’de Cumhuriyet tarihinde 1950 genel seçimlerinden sonra ekonomi ve endüstrileşme alanındaki gelişmeler, ulaşım olanaklarının gelişmesi sonucu kırsal alanlardan kentlere ve özellikle büyük kentlere hızlı bir iç göç hareketini başlatmıştır. Bu iç göç sonucu yeni plansız yerleşim alanları (gecekondu) farklı bir alt kültürün (ne köylü, ne şehirli) doğmasına yol açmıştır. Bunun dışında bundan ayrı olarak 1960’lı yılların başında başta Almanya olmak üzere birçok Batı ve Kuzey Avrupa ülkelerinde bu ülkelerin davetiyle yoğun kitlesel dış göçler başlamıştır. Bu ülkelere göç edenler genellikle geleneksel aile özelliklerine sıkı sıkıya bağlı ve kırsal alanda yaşamış insanlardır. Bir çoğu hayatlarında ilk defa köylerinden veya kasabalarından ayrılarak buralara gelmişlerdir. Onlar için oldukça farklı ve çarpıcı bir yaşamla ilk kez karşılaşmışlardır. Bir ülkeden başka bir ülkeye göç, bireyin sağlığı ve kimliği üzerine uzun süreli ve kalıcı etkiler yaratan oldukça kompleks bir biyopsikososyal süreçtir. Akhtar bunu şu sözlerle ifade etmektedir (1).

“Kültürel şok ve bireyin göçe bağlı kayıplarının karışımından kaynaklanan dinamik geçişler tedricen psikolojik bir değişim ve melez bir kimliğin ortaya çıkmasına yol açar (s.1051).”

Kayıp, Yas ve Değişim

Bir kimsenin ülkesinden ayrılması derin kayıplar yaşamasına neden olur. Genellikle alışageldiğimiz yemekleri, müziği, sorgulanmayan sosyal gelenekleri ve hatta dilimizi terk etmek durumunda kalabiliriz. Oysa bu özelliklerin tümü geniş anlamda Hofer’in (2) tanımladığı gibi düzenleyici (regulatory) ilişkiler olarak bireyin hizmetindedirler. Göç edilen ülke yabancı ve tuhaf lezzette yemekler, yeni şarkılar, farklı politik ilgiler, yabancı bir dil, anlamsız festivaller, bilinmeyen kahramanlar, sahiplenilemeyen tarih ve ya-

bancı bir toprak ve çevre uyaranlarıyla göçmenleri çarpıcı bir biçimde etkiler ve yabancılık kaygısının artmasına yol açar. Bununla beraber değişik kayıplar ruhsal büyüme, değişim ve olgunlaşma için yeni bir fırsat da oluşturmaktadır. Göçmenler kendilerini ifade edebilecekleri yeni yollar da keşfedebilirler.

Göçmen yeni özdeşim modelleri, farklı süperego anlayışları ve farklı ideallerle karşı karşıyadır. Bu kültür şokuyla bağlantılı olan anksiyete göçmenlerin psikolojik organizasyonlarının stabilitesini bozar. Yani destabilize olurlar. Bir başka deyişle göçmenin psikofizyolojik regulasyonu büyük bir olasılıkla dış çevresel değişimle bozulabilir. Bundan önceki psikofizyolojik regulasyonu ve uyumu yeni yaşamıyla tam olarak başede-bilmesinde yetersiz kalır. Taylor (3) psikobiolojik bir regülatör (düzenleyici) olarak ilişkilerin önemini açıkça göstermektedir. Taylor bütün tıbbi durumları bu görüş noktasından açıklamaya çalışırken Volkan (4) ve Akhtar (1) bu ilişkilerin göçmenlerin kimlikleri üzerindeki etkilerini açıklamaya çalışmaktadırlar. Bu kültür şoku sonucu oluşan anksiyete göçmenin psikolojik organizasyonunu tehdit eder. Öte yandan geride bırakıp kaybettikleri de göçmen için bir başka tehdit oluşturur. Burada sadece çevre değil, alışlagelen ilişkilerin kaybı da söz konusudur. Tüm bunlar bir arada, bireyin o güne kadarki kimliğinin ciddi biçimde sarsılmasına neden olur. Bu dönemde ergenlik dönemindeki ikinci bireyleşmeye benzer bir çeşit karmaşa yaşanır. Mahler’in (5) tanımladığı birinci bireyleşme, Blos’un (6) açıkladığı ikinci bireyleşme süreçlerine benzer olarak göçmenin yeni ortamdaki kimlik transformasyonunu Akhtar “üçüncü bireyleşme” olarak açıklamaya çalışmaktadır.

Göçün psikolojik sonuçlarını birçok faktör etkileyebilir. Ristner ve arkadaşları (7) ve Volkan (4) bunları aşağıdaki gibi sıralamaktadır.

1. Göçün geçici veya kalıcı olması

2. Bir başka ülkeyi tanıyıp öğrenme isteği göçmenin uyumunu etkiler. Ebeveynler göç olayında kendi istekleriyle veya istem dışında rol almış olabilirler, fakat çocuklar daima sürgün sayılırlar, çünkü kendi istekleriyle ayrılıp geri dönemezler.

3. Hiçbir hazırlık yapılmadan çok kısa bir sürede gerçekleşen göçler yas sürecini ve daha sonraki uyum sürecini olumsuz yönde etkileyebilir.

4. Göçmenin kendi ülkesini kolaylıkla ziyaret edebileceği olanağı göç sürecine olumlu etki yapar. Sıklıkla ülkesini ziyaret edebilenler daha az sorun yaşarlar. Bir çeşit "emotional refueling" söz konusu olmaktadır (5). Burada göçmenle sürgün arasındaki en önemli farkı da görebiliriz (8).

5. Göçün kimlik üzerine olan etkisi yoğun olarak göçün meydana geldiği yaşla bağlantılı olarak değişiklik gösterir. Örneğin Freud'un yaşadığı üç göç erken çocukluk ve yaşlılık dönemine rastlar (üç yaşındayken Freiberg'ten Leipzig'e, dört yaşındayken Leipzig'ten Viyana'ya ve 82 yaşındayken Viyana'da Londra'ya). Bu nedenle bu göçler onun kimliğini belirgin olarak etkilememiştir. Kendisi etnik olarak Yahudi, kültürel olarak Viyanalı kalmıştır.

6. Bir kimsenin ülkesini terketme sebebi de onun yeni ülkeye başarılı veya başarısız uyum yapmasında etkili olmaktadır.

7. Bireyin göçten önce geliştirdiği intrapsişik ayrılık kapasitesi de göçle meydana gelen gerçek ayrılığın sonuçlarına etki eder. Bu farklar özellikle Türk göçmenler için birazdan anlatacağım aile yapıları gereği yaşanan ayrılık zorlukları nedeniyle çok önemli bir yer tutar.

8. Ev sahibi ülkenin göçmenlerin varlığıyla ilgili duyguları da ilerde olabilecek asimilasyon ve kimlik değişimini belirlemede önemli rol oynar.

İrk ve dinin de duygusal bir etkisi olup, burada çok önemli bir rol oynadığını belirtebiliriz. Ev sahibi ülkeyle göçmenler arasındaki kültürel farklar arasında din ve ırk çok önemli bir faktördür. Bu faktör aynı zamanda iç ve dış göçlerde yaşanan sorunlar arasındaki farkları anlamamıza da yardımcı olabilir.

Yukarıda sıralanan bu faktörler her göçün kendine ait farklı bir dinamiği olduğunu bize gösterir.

Göç süreçleri esasta, ayrışma bireyleşme süreçlerine benzer olarak bir çok göçmende üst üste çakışır. Bir başka deyişle kimlik süreçleri yeniden canlanır.

Bu süreç aynı zamanda;

1. Sevgi veya nefretten, ambivalansa
2. Yakın veya uzaktan, optimal bir uzaklığa

3. Dün veya yarından, bugüne

4. Benim veya senin anlayışından bizim kavramına gelişen bir psişik süreci veya seyahati kapsar.

Türk Aile Hayatı ve Psikolojisi

Yukarıda açıklamaya çalışılan göç ve göçmen psikolojisinin göç eden Türklerdeki etkisini daha iyi anlayabilmemiz için Türk aile yapısı ile psikolojisini kısaca özetlemekte yarar vardır.

Türk aile yapısı genel olarak yaşanan çevreye bağlı olarak dört başlık altında değerlendirilebilir (9).

1. Kırsal bölgelerdeki aileler
2. Küçük kasabalardaki ve şehirlerdeki aileler
3. Gecekonulardaki aileler
4. Büyük şehir merkezindeki aileler

Bu dört gruba göçmen aileler ya da bölünmüş aileler de beşinci grup olarak eklenebilir.

Kırsal bölgede yaşayan aileler geleneksel Türk aileleri olarak tanımlanır. Cumhuriyetin kurulması ve iletişim teknolojisindeki gelişmelere rağmen halen geleneksel özelliklerini az çok devam ettirdiklerini görebiliriz. Geleneksel yapı özelliklerinin bir bölümünün büyük şehir merkezlerinde dahi kısmen devam ettiğini söyleyebiliriz. Cumhuriyetin kurulduğu yıllarda %20 olan şehirleşme bugün %60'ın üzerine çıkmasına rağmen bu durum gözlenmeye devam etmektedir.

Sümer de (10) Lerner'ı (11) izleyerek geleneksel özelliklerini terketmeye başlamış ailelere geçiş süreci veya modern aileleri olarak tanımlarlar. Bunlar bir yandan batılılaşmayı asimile etmeye çalışırken, öte yandan geleneksel özelliklere sarılmaktadırlar. Gecekondu sakinleri geçiş aileleri olarak görülürler. Timur (12) çalışmalarında %55.4 ailenin çekirdek aile olduğunu belirtmesine karşılık, psikolojik olarak bu çekirdek aileler de geniş büyük aile gibi işlevlerini sürdürürler. Aileler aynı çatı altında yaşamamasına karşın akrabalar arası duygusal bağlar oldukça belirgin ve güçlüdür. Aile üyeleri kendilerini birbirlerine karşı sosyal ve ekonomik yönden sorumlu hissederler.

Özbek ve Volkan (13), Volkan (14), Volkan ve Itzkovitz (15) ve Volkan ve Çevik (9) geleneksel

veya modifiye büyük ailede yaşayan bir Türk'ün bir uydu durumunda yaşadığını ifade ederler. Bu terim ilk defa Volkan ve Corney (16) tarafından tanımlanmış ve gelişimsel bir psikolojik uzlaşma ürünü olarak ortaya konmuştur. Buna göre birey ayrılmayı ve gerçek bireyleşmeyi başaramadığı durumlarda merkezi figürün (aile büyüğü) etrafındaki bir psikolojik yörüngede stabil bir fiksasyon sağlamaktadır. Bu uydu durumu kimlik tehdidi yaşayan göçmen Türkler için bir savunma manevrası olarak da karşımıza çıkmaktadır. Psikososyal alandaki bu savunma manevralarının yetersizliği veya kullanılmaması durumunda ileride sözünü edeceğimiz daha ilkel psikofizyolojik savunmaları harekete geçirerek psikosomatik ve somatoform bozukluklara yol açabilmektedir.

Bu uydu aile özelliği başka bir toplum için oldukça sınırlayıcı ve patolojik bir durum gibi görülebilir. Ancak Türk kültüründe bu durum olumsuz ve patolojik özellikleri temsil etmemektedir. Bu uydu durumu anneyle simbiyotik ilişkilerle intrapsişik olarak kimliğini kaybetmeden ondan ayrı yaşayabilme arasında bir uzlaşma noktasıdır.

Göçe Bağlı Kimlik Sorunları ve Bunun Klinik Yansımaları

Yukarıda özetlenmeye çalışılan kayıp, yas ve bunlarla bağlantılı kimlik değişimlerinin önemli bir sonucu da bireyin bedensel durumunda da işlevsel ve yapısal bazı değişimlerin ortaya çıkmasıdır. Hastalıkların nasıl oluştuğu ve nedenlerinin açıklanmasında genel tıp alanında sağlanan çağdaş teknolojik gelişmeler yanında, psikosomatik tıp alanındaki gelişmeler de önemli rol oynamaktadır. Çağdaş psikanalitik modeller, gelişimsel psikoloji ve son yıllarda giderek önem kazanma gelişimsel biyolojik modellerin bütünleştirilerek bütüncül bir anlayışın kazanılmasının da burada önemli bir yer tuttuğu söylenebilir (17). Bu bütünleştirici, entegratif model sayesinde gerek sağlıkta gerek hastalıkta duyguların regülasyonunun önemi ve bu duyguların irregülasyonu durumunda hastalıkların oluşması daha iyi bir şekilde açıklanabilmektedir. Yapılan çalışmalar da ruhsal bozukluklar kadar somatik bozuklukların da affect representasyonlarını oluşturma kapasitesindeki yetersizlikler sonucu duyguların yeterince ayrışmaması ve düzenlenemesi ile bağlantılı olduğu anlaşılmıştır. Fiziksel

hastalığı olanların duygularını kognitif olarak işlenmelerindeki yetersizlik ilk kez 1948'de Ruesch tarafından belirtilmiştir (8). 1970'lerde ise Nemiah ve Sifneos (19), Nemiah ve ark. (20) klasik psikosomatik hastalar üzerinde onların kognitif affektif iletişim biçimlerinin sistematik araştırmasını yaparak aleksitimi kavramını geliştirmişlerdir.

Burada şunu ifade etmek gerekir ki, göçmenler dil sorunları nedeniyle istem dışı bir çeşit aleksitimi içindedirler. Bu durum onlar için duygularını ifade etme bakımından çok önemli bir engeldir. Bu ifade edememe de kültürel farklılığa bağlı olarak göçmenin kendi duygu representasyonunun kendi iç dünyasındaki kognitif işlenmesiyle ev sahibi olanların aynı duygularla ilgili representasyonları ve bu duygularının kognitif işlenmesindeki farklılıklar da çok önemlidir. Bu zorluğun bir sonucu olarak Türk göçmenlerin somatizasyona oldukça sık başvurmaları daha anlaşılır bir durum olmaktadır.

Yukarıda belirttiğim gibi geleneksel Türk aileleri ve bireylerinin nesne kayıpları ve ayrılıklarla başa çıkma bakımından zorlukları vardır. Araştırmalar yas içinde olmanın etkilerini incelerken yakın ilişkilerin kaybının hastalanma ve ölüm riskinin artışına yol açtığını göstermiştir (21-25). Gelişimsel biyologların yaptığı çalışmalara göre bebek ve anne arasındaki etkileşimin içinde gizli kalan birçok sensory motor işlemler vardır. Bu işlemler anne tarafından regüle edilerek bebeğin biyolojisinin kendi kendini regüle eden mekanizmaları olgunlaşmaya kadar devam eder. Bu gizli etkileşimler beslenme, koku, taktıl, termal ve vestibular işlemlerle ilgili olup bunlar bebeğin eksternal regülatörleri olarak işlev görür. Bunlar Hartmann'ın (26) tanımladığı yardımcı ego (auxiliary ego) gibi işlev görürler. Bu gizli etkileşimler arasında non verbal iletişim de çok önemli bir yer tutarlar.

Geleneksel ailesinden ve yurdundan ayrılarak Almanya'ya çalışmaya giden Türk göçmenler kendileri için yani psikobiyolojik işlevleri ve regülasyonları için çok önemli olan eksternal regülatörlerden ve destekten yoksun hale gelirler. Minas ve arkadaşları (27) ile Demirsar'ın (28) Avustralya'daki göçmen Türklerle yaptıkları çalışmalarda alışılmalı çevresel desteklerin kaybının yoğun bir biçimde somatik bozukluklara yol açtığı ortaya konmaktadır.

Göçmen hastalarla olan kişisel deneyimlerim ve yurtdışında yürüttüğüm bazı çalışmalarda da (1980'de Amerika'da, 1987'de Belçika'da) gastrointestinal ve nonsistemik ağrı yakınmalarının oluşumu ile yurdundan ayrı kalmaya bağlı yaşanan kayıp duyguları (eksternal regülatörler dahil), yalnızlık ve zorunlu aleksitiminin (yabancı dille duygularını tam ifade edememeye bağlı) yakın bir ilişki içinde olduğunu gözlemlemiş bulunmaktayım. İlginç olan bir durum da yurtiçinde yaptığım bir çalışmada (29) benzer yakınmaların köyden büyük şehirlerin varoşlarına gelip yerleşen yani iç göç yaşamış olan insanlarda da görülmesiydi. Daha önce de belirttiğim gibi yurt içindeki göçmenlerde de köyünün, tarlasının, evinin, su içtiği çeşmenin, altında dinlendiği ağaç gölgesinin eksternal düzenleyici işlevlerinden bireyin yoksun kalması benzer sonuçları doğurabiliyordu. Bu gizli düzenleyici mekanizmaların kaybı ile göçmenin homeostatik organizasyonu değişerek fiziksel ve ruhsal hastalığa yatkınlığı artabilmektedir. Bu noktada Kohut'un (1984) "yaşam boyunca self ve nesne ilişkilerinin düzenleyici işlevlerini vurgularken bunun ne kadar önemli olduğunu görebilmekteyiz. Gerek göçmenler gerekse askerlik için memleketlerinden ayrılanların beraberlerinde taşıdıkları muskalar ve pazubantların bu tür bir düzenleyici işlevi olduğu bilinmektedir. Bu nesnelere Winnicott'un (30) geçiş nesnesine benzer rahatlatıcı ve seperasyon acısını hafifletici bir işlev görürler. Bu nesnelere aynı zamanda vatanından ayrılan ve eksternal düzenleyicilerini kaybedip bir çeşit yas içinde olan göçmenlerin acısını dindirmeye katkısı olan Volkan'ın tanımladığı bağlantı nesnelere gibi de işlev görmektedir (31,32).

Çok yönlü yürütülen araştırmalar ve çalışmalar insanı ilgilendiren bütün hastalıkları bir genel sistem teorisine dayanan disregülasyon modeli ile açıklamaya çalışmaktadırlar (33-36). Bu modele göre yaşayan organizma hiyerarşik olarak düzenlenmiş alt sistemlerin sürekli bütünlüğüdür. Bu bütünlük bir hücreden organlara ve oradan birey, aile ve topluma doğru geliştikçe daha çok karmaşık bir hal alır. Bu sistemin en önemli özelliği alt sistemler arasındaki karşılıklı düzenlemelerin oluşudur. Her yaşayan organizma yalnızca kendi alt sistemlerince regüle edilmez, aynı zamanda kendiliğinden ve etkin olarak kendisinin de bir parçası

bulduğu dış çevresini de regüle eder. Böylece hücreler ve organlar birbirlerinin aktivitelerini regüle ederken, beyine geri bildirimler gider. Bir üst düzenleyici ve kontrol edici organ olan beynin bizzat kendisi de çevresel faktörler tarafından regüle edilip, modifiye edilebilir.

Bu sibernetik modele göre sağlıklı durumdan bir hastalık veya bozukluğa geçiş self regulating sistemin geribildirim halkasından bir veya birkaçında bir bozulma olunca ortaya çıkabilir. Böyle bir bozulma zaman içinde biyolojik alt sistemlerin ritmik işlevlerinde değişmelere neden olur. Bozulma, sistemin herhangi bir düzeyinde ortaya çıkabilir. Bu bozulma hücresel düzeyden daha alt seviyelere (bakteriyal, viral enfeksiyonlar, allerjenlere duyarlılık gibi) ve psikolojik ve sosyal seviyelere kadar çıkabilir (intrapşik çatışmalar, bağılıkların kesintiye uğraması ve benlik saygısının kaybı gibi). Etkilenmiş olan bir alt sistem diğer bir sistemle etkileşim içinde olduğundan, birçok fizyolojik işlev düzensiz hale gelir ve somatik belirtilere ve hatta bazılarında beden strüküründe değişmelere neden olur.

Erken çocukluk dönemi ilişkilerindeki yetersizlikler bireyin biyolojik sistemlerinin homeostatik organizasyonunda yer alan nörotransmitterler ve diğer özelleşmiş kimyasal maddelerin genetik ekspresyonunu modifiye edebilir. Bu bireyler self regulasyonlarındaki eksiklik ve yetersizlikleri kısmen başkalarıyla simbiyotik self, object ilişkilerini sürdürerek telafi edebilirler. Ancak bu kişiler bir ayrılık veya nesne kaybı durumunda hastalık veya bozukluk geliştirme bakımından büyük bir risk altındadırlar. Almanya'daki Türk göçmen veya işçilerin benzer bir durum içinde oldukları veya zaman zaman bu durumun içine girdikleri düşünülebilir. Çünkü onlar da çeşitli alt sistemlerin kaybı ile ilgili ayrılık ve kayıp güçlükleri yaşamaktadırlar. Hastalıklar dışında yaşanan bu bozucu etkilere karşı geliştirdikleri en önemli savunma manevralarından veya mekanizmalarından biri de kimlik alanında ortaya çıkmaktadır.

Avrupa'da yaşayan vatandaşlarımız yukarıda açıklamaya çalıştığımız yaşantıların etkisiyle hem milli ve etnik, hem de dini duygularına daha çok sıkı bağlanmakta ve bu yönlerini sosyal yaşantılarında ön plana çıkarmaktadır. Bu tutumlar on-

lara ülkelerinden ayrılmaya bağlı olarak yaşadıkları dış düzenleyicilerin kaybı kadar yeni ortamda eski kimliklerinin yeni kimlik özellikleriyle yer değiştirebileceğine karşı bir savunma olarak karşımıza çıkar. Bunun sonucunda Türkiye'den giden vatandaşlarımız Avrupa'da etnik kimliklerini farkedip, bunu belirgin olarak yaşamaya başlarlar. Türkiye'deyken ikinci planda kalan etnik kimlik yurt dışında ulusal kimliğin önüne geçebilmektedir. Almanya'da etnik ve dini kimliğin bu kadar katı bir şekilde ortaya çıkmasında ev sahibi ülkenin de rolünü belirtmek gerekir. Seperasyon ve kayıp duyguları içinde ve doğal düzenleyici çevreden uzakta kalmış insanlar kendilerini daha güçsüz hisseder ve duyarlı olurlar. Bu duyarlılıklarını ve ihtiyaç duydukları yakınlığı paylaşabilecek bir kültür ortamı onlar için bulunmamaktadır. Üstelik bu ortamda en zor koşullarda kendi ülkelerinde dahi yapmayacakları işlerde çalışmakta ve aşağılandıklarını hissetmektedirler. Kendi iç dünyalarında yaşadıkları bu aşağılanma, yabancı çevreden gelen itici, horlayıcı tutum ve davranışların etkisiyle daha çok şiddetlenmektedir. Bu olumsuz duygulara karşılık göçmenler kendi arkaik kimliklerine katı bir duvar örerek kendilerini şiddetle korumaya başlarlar. Bu koruma manevrasının temelinde o bireylerin biyolojik varlıklarını koruma motivasyonunun yer aldığını görebiliriz. Bunun dışında kimlik kaybı ile ilgili olarak yaşanan bir tehdit, biyolojik varlığın kaybıyla ilgili tehditte daha çok tepki görür. Bir kimse kimliğini kaybetmek yerine biyolojik varlığını onurla kaybetmeyi yeğler (37,38). Bu nedenle Avrupa'daki göçmen yurttaşlarımız regresif süreçler sonucu ulusal kimlik yerine Türk ve Kürt gibi etnik kimliklerini ön plana çıkararak baskın olan yabancı kimliğe (Alman) karşı kendilerini korumaya çalışmışlardır. Bu durumun ortaya çıkmasında mağdurluk ve ezilmişlik psikolojisi, ait olma ve hayatta kalma psikolojisi ve narsistik incinmelerle bağlantılı bir psikoloji rol oynamaktadır. Bu noktadan hareketle yeni ırkçı hareketlerin Avrupa'da ve Almanya'da yaşayan yabancıları öz kimliklerine daha şiddetle bağlanma ve onu korumaya yönelttiğini söyleyebiliriz.

Kimliğin en önemli diğer bir boyutu da din ve mezhep kimliğidir. Normal koşullarda bir insan bir baskı ve tehdit altında kendini hissetmiyorsa, en üst ve çağdaş kimlik olan vatandaşlık kimliğiyle varlığını sürdürür ve etnik ve dini veya mezhep kim-

liğini öne çıkarma gereği duymaz. Ancak Avrupa'daki göçmenlerimiz hem kendi geleneksel aile özellikleri hem çok yabancı bir ortama gitmenin sonucu hem de o yabancı ortamda yeterince kucaklanmayışının etkisiyle ergenlik dönemindekine benzer kimlik sorunlarını yeniden yaşamaya başlamışlardır. Ancak bu kez Akhtar (1995)'in belirttiği bu sorunlar hibrid (melez) bir kimlik oluşturma yönündedir. Bu melez kimlik birinci kuşak için pek mümkün olmamıştır. Ancak ondan sonra gelen kuşaklar melez kimlik oluşturmakta daha başarılı olmaktadır.

Yaşanan bu kimlik sorunlarının somatik ve ruhsal eşdeğerlerini klinikte en hafif anksiyete bozukluklarından ağır ruhsal bunalımlara ve kimlik bozukluklarına, hatta bedensel hastalıklara kadar varan geniş bir yelpaze içinde görebilmekteyiz (17,39). Bu sorunların çözülmesi için şimdiye kadar anlatılan boyutlarıyla insanı değerlendiren ve regülasyonunu bozan faktörleri ortaya çıkararak uyumuna yardımcı olmanın önemi ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Akhtar S. The Third Individuation: Immigration, identify, and the Psychoanalytic Process. J of the Amer Psychoanal Assn 1995; 43:1051-84.
2. Holfer MA. Relationships as regulators: A Psychobiologic perspective on bereavement. Psychosom Med 1984; 46:183-97.
3. Taylor GJ. Psychoanalysis and Psychosomatics: A New Synthesis. J of the Amer Acad of Psychoanal 1992; 20(2):251-75.
4. Volkan VD. Immigrants and refugees: a psychodynamic perspective. Mind and Human Interaction 1993; 4:63-9.
5. Mahler MS, Pine F, and Bergman A. The Psychological Birth of the Human Infant. New York: Basic Books, 1975.
6. Blos P. The Adolescent Passage. New York: Int Un Press, 1979.
7. Ritsner M, et al. Psychological adjustment and distress among Soviet Immigrant Physicians: Demographic and background variables. Isreal J Psychiat 1993; 30:244-54.
8. Grinberg L, and Grinberg R. Psychoanalytic Perspectives on Migration and Exile, trans. N Festinger, New Haven, CT: Yale Univ Press, 1989.
9. Volkan VD, and Çevik A. Turkish Fathers and Their Families. In: Cath SH, Gurwitt A, Gunsberg LG, eds. Fathers and Their Families. Hillsdale, NJ Hove and London: The Analytic Press, 1989:347-64.
10. Sümer EA. Changing dynamic aspects of Turkish culture. In: Anthony EJ, Koupernick C, eds. The Child and His Family. New York: Wiley Interscience, 1970.

- 11.Lerner D. The Passing of Traditional Society. Glencoe, IL: The Free Press, 1958.
- 12.Timur S. Türkiye'de Aile Yapısı (The Family Structure in Turkey). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1972.
- 13.Özbek A, Volkan VD. Psychiatric problems within satellite-extended families of Turkey. *Amer J Psychother* 1976; 30:576-82.
- 14.Volkan VD. Cyprus-War and Adaptation. Charlottesville: University Press of Virginia, 1979.
- 15.Volkan VD, and Itzkowitz N. The Immortal Atatürk. Chicago: University of Chicago Press, 1984.
- 16.Volkan VD, and Corney RT. Some consideration of satellite dreams. *Brit J Med Psychol* 1968; 41:283-90.
- 17.Çevik A. Psikosomatik Hastalıklarda Psikolojik Etiyoloji, *Ege Psikiyatri Sürkeli Yayınları*, Bahar, 1997:19-34.
- 18.Ruesch J. The infantile personality, *Psychosom Med* 1948; 10:134-44.
- 19.Nemiah JC, and Sifneas PE. Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders. In: Hill OW, ed. *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*. London: Butterworths, 1970:26-34.
- 20.Nemiah JC, Freyberg H, and Sifneos PE. Alexithymia: A view of the psychosomatic process. In: Hill OW, ed. *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*. London: Butterworths, 1976:430-9.
- 21.Engel GL, and Schmale AH. Psychoanalytic theory of somatic disorder: Conversion, specificity and disease onset situation. *J Am Psychoanal Assoc* 1967; 15:344-65.
- 22.Engel GL, and Schmale AH. Conservation-withdrawal: A primary regulatory process for organismic homeostasis. In: *Physiology, Emotion and Psychosomatic Illness*, Ciba Foundation Symposium 8, Elsevier, Amsterdam, 1972:57-85.
- 23.Hofer MA. Hidden regulatory process in early social relationships. In: Bateson PG, Klopfer PH, eds. *Perspectives in Ethology*. New York: Plenum, 1978:135-65.
- 24.Hofer MA. On the relationship between attachment and separation process in infancy. In: Plutchik R, ed. *Emotion: Theory, Research and Experience: Emotions in Early Development*. New York: Academic Press, 1983a:199-219.
- 25.Hofer MA. The mother-infant interaction as regulator of infant physiology and behavior. In: Rosenblum L, and Moltz H, eds. *Symbiosis in Parent-offspring Interactions*, Plenum. New York, 1983b:61-75.
- 26.Hartmann H. *Ego Physiology and The Problem of Adaption*. New York: Int Un Press, 1939.
- 27.Minas IH, Szmukler GI, Demirsar A. Turkish Patients assessed by a Turkish Psychiatrist. *Australian-Turkish Friendship Society Publications*, 1988:159-74.
- 28.Demirsar A. Results of the First Survey About Some Stress Factors which Affected 100 Turkish-Australians. Unpublished Manuscript, 1986.
- 29.Çevik A. Anksiyete Nevrozunun Psikososyal Yönü (The Psychosocial Aspect of the Anxiety Neurosis). *Toplum ve Hekim* 1985; 28:18-21.
- 30.Wincott DW. Transitional objects and transitional phenomena. *Int J Psychoanal* 1953; 34:89-97.
- 31.Volkan VD. The Linking Objects of Pathological Mourners. *Arch Gen Psychiat* 1972; 27:215-21.
- 32.Volkan VD. *Linking Objects and Linking Phenomena*. New York: Inter Uni Press, 1981.
- 33.Schwartz GE. Disregulation theory and disease: Application to the repression/cerebral/disconnection/cardiovascular disorder hypothesis. *Int Rev Appl Psychol* 1983; 32:95-118.
- 34.Schwartz GE. Disregulation theory and disease: Toward a general model for psychosomatic medicine. In: Cheren S, ed. *Psychosomatic Medicine: Theory, Physiology and Practice*. International Universities Press, Madison, CT, 1989:91-117.
- 35.Taylor GJ. *Psychosomatic Medicine and Contemporary Psychoanalysis*, International Universities Press, Madison, CT, 1987.
- 36.Weiner H. The dynamics of organism: Implications of recent biological thought for psychosomatic theory and research. *Psychosom Med* 1989; 51:608-35.
- 37.Volkan VD. *Bloodlines*. Farrar, Straus ve Giroux, New York, 1997.
- 38.Çevik A, Ceyhan B. *Psikopolitik Yönden Kimlik Gelişimi ve Etnik Terörizm Politik Psikolojisi Serisi 1*. Medikomat, Ankara, 1995.
- 39.Çevik A. Consequences of Immigration and Reimmigration on the Individuals Psychobiological Manifestations: Theoretical Considerations Based on Clinical Observations. II. *Transkültürel Psikosomatik Toplantısında Sunuldu*. Bad Fredeburg, 20-21 Haziran, 1998.