

Ayrımcılığın ruh sağlığına etkileri: tanı ve tedaviye yansımaları

Fuat Tanhan

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık anabilim Dalı, Van, Türkiye

Öz

Ayrımcılığın ruh sağlığına etkileri: tanı ve tedaviye yansımaları

Bu çalışmanın amacı, ayrımcılık ile onun farklı biçimleri olan ötekileştirme, dışlanma ve ırkçılığın bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini literatür ışığında sistematik bir şekilde incelemektir. Toplumda yaygın biçimde görülen ayrımcılık ile, bireyleri gruplara ayırarak bu gruplara olumsuz değerler atfedilir ve eşitsizlikleri pekiştirilir. Özellikle etnik temelli ayrımcılık, bazı bireylerin toplumda daha düşük bir konumda görülmesine neden olarak damgalanma ve dışlanmayı artırır. Bu durum, bireylerin psikolojik iyi oluşlarını tehdit eden uzun vadeli etkiler yaratabilir.

Bu çalışma, ilgili literatürün sistematik olarak incelenmesine dayanan nitelikte bir derleme araştırmasıdır. Psikoloji, psikiyatri ve sosyoloji alanındaki kaynaklar ile DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ve ICD (International Classification of Diseases) gibi tanı sistemleri incelenerek, ayrımcılığın ruh sağlığı üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Travma, stres ve depresyon gibi ruhsal sorunlarla ayrımcılık arasındaki ilişkiler ele alınmıştır.

Ayrımcılığa ve ırkçılığa maruz kalan bireylerin sadece toplumsal dışlanma ve etiketlenme değil, aynı zamanda kaygı, stres, depresyon gibi ciddi psikolojik sorunlar yaşadığı görülmektedir. Bu etkiler sadece bireysel değil, toplumsal düzeyde de sağlıksız yapıların oluşmasına neden olmaktadır. Yetersiz sosyal destek, psikolojik travmaları derinleştirmekte; tanı sistemleri de uzun süreli ayrımcılığın ruhsal bozukluklara zemin hazırladığını dolaylı biçimde kabul etmektedir.

Çalışma, ayrımcılığın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Bu etkiler çoğu zaman bireysel yetersizlik gibi algılansa da, aslında yapısal ve toplumsal sorunlara dayanmaktadır. Ayrımcılığın önlenmesi, sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve eşitlikçi politikaların geliştirilmesi, hem bireylerin hem de toplumun ruh sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ayrımcılık, damgalama, ruh sağlığı, psikolojik değerlendirme

Nasıl Atıf Yapmalı: Tanhan F. Ayrımcılığın ruh sağlığına etkileri: tanı ve tedaviye yansımaları. Bull Leg Med. 2025;30(3):242-253. <https://doi.org/10.17986/blm.1753>

Sorumlu Yazar: Prof. Dr. Fuat Tanhan, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık anabilim Dalı, Van, Türkiye
Email: fuattanhan@yyu.edu.tr **ORCID iD:** 0000-0002-1990-4988

Abstract***The impact of discrimination on mental health: implications for diagnosis and treatment***

The aim of this study is to examine, based on existing literature, the impact of social inequalities such as discrimination, marginalization, exclusion, and racism on individuals' mental health. Discrimination, which is widespread in society, involves categorizing individuals into groups and assigning negative values to these groups, thereby reinforcing social inequalities. In particular, ethnic-based discrimination and racism contribute to the perception of certain individuals as occupying a lower status in society, increasing their exposure to stigmatization and exclusion. This, in turn, can lead to long-term psychological harm, posing a threat to individuals' mental well-being.

This study is a qualitative review research based on the systematic analysis of the relevant literature. Sources from the fields of psychology, psychiatry, and sociology, as well as diagnostic frameworks such as the DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) and ICD (International Classification of Diseases), were analyzed to assess the impact of discrimination on mental health. The study explores the relationship between discrimination and psychological conditions such as trauma, stress, and depression.

The literature indicates that individuals subjected to discrimination and racism not only face social exclusion, labeling, and stigmatization, but also experience significant psychological difficulties, including anxiety, chronic stress, and depression. These effects are not confined to the individual level; they also contribute to the development of unhealthy and inequitable social structures. Inadequate social support further exacerbates psychological trauma. Moreover, diagnostic systems indirectly acknowledge that prolonged exposure to discrimination can lead to mental health disorders such as trauma, anxiety, and depression.

The findings of this study underscore that discrimination has profound negative effects on mental health. Although these effects are often misunderstood as individual weaknesses, they are in fact rooted in structural and societal factors. Consequently, preventing discrimination, enhancing social support systems, and implementing equitable policies are essential not only for safeguarding individual mental health but also for fostering the overall well-being and cohesion of society.

Keywords: Discrimination, stigmatization, mental health, psychological assessment

GİRİŞ

Toplamlar tarih boyunca, bireyleri belirli kimlik kategorilerine göre sınıflandırmış; bu sınıflandırmalar kimi zaman toplumsal aidiyet ve güvenlik ihtiyacını karşılar, kimi zaman da dışlayıcı ve eşitsiz yapılar doğurmuştur (1). Bireyin kimliğini oluşturma sürecinde farklılıkları ve benzersizlikleri vurgulama eğilimi, ego gelişiminin temel psikolojik gereksinimlerinden biridir (2). İnsanlar, hem bilinçli hem de bilinçdışı düzeyde, özdeşleşme, özerklik ve toplumsal statü arayışı ile kendilerini diğerlerinden ayırma eğilimi gösterir (3). Bu eğilim, kişisel değer, özsayı ve psikolojik iyi oluş açısından işlevsel olabilirken, aynı zamanda ayrımcılığa, ötekileştirme ve dışlayıcı tutumlara da zemin hazırlayabilir (4).

Ayrımcılık, bireylerin veya grupların belirli özellikleri temelinde farklı ve adaletsiz biçimlerde muamele görmesini ifade eden çok boyutlu bir toplumsal olgudur. Bu süreç yalnızca bireylerarası ilişkilerde değil, aynı zamanda kurumsal normlar ve yapısal düzenlemeler aracılığıyla da işlenir (5). Ayrımcılık, dışlama, ötekileştirme, damgalama ve ırkçılık, birbirini besleyen ve görünürlükleri ölçüsünde ayrımcılığın kapsayıcılığı içinde varlık bulan karşılıklı ilişkili toplumsal mekanizmalar olarak ortaya çıkmaktadır. Damgalama, dışlanmayı meşrulaştırırken; ötekileştirme, bu dışlayıcı dinamikleri toplumsal norm haline getirir. ırkçılık ise bu yapıların sistematik olarak yeniden üretilmesini sağlayan daha kapsayıcı bir toplumsal mekanizmadır. Hepsi birlikte bir bakıma ayrıştırıcı. Özellikle yapısal ırkçılık, ayrımcı

uygulamaların kurumsal düzeyde sürdürülmesini sağlayarak toplumsal eşitsizlikleri derinleştirir (6, 7).

Literatürde ayrımcılık, çeşitli biçimlerde sınıflandırılmaktadır. Irksal ayrımcılık, bireylerin etnik köken veya ırk temelinde önyargılara maruz kalarak dezavantajlı konuma düşmesini ifade ederken; toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık, kadınlar, erkekler ve cinsiyet çeşitliliğine sahip bireyler arasında fırsat eşitsizliğine yol açar (8, 9). Sosyoekonomik durum, din, engellilik, yaş, cinsel yönelim ve benzeri kimlik temelli farklılıklar, bireylerin eğitim, istihdam, sağlık gibi temel hizmetlere erişimini kısıtlayarak onları toplumun sınırlarına iter (10, 11). Bu tür marjinalleşme süreçleri, sosyal aidiyet duygusunun zedelenmesine, fırsat eşitliğinin ortadan kalkmasına ve psikolojik iyi oluşun bozulmasına neden olur.

Irksal ve etnik temelli ayrımcılık, istihdam, eğitim ve sosyal hizmetlere erişimde kalıcı ve sistematik engeller yaratarak toplumsal kutuplaşmayı derinleştirir (8, 12, 13, 14). Cinsiyet temelli eşitsizlikler ise kadınların erkek meslektaşlarına kıyasla daha düşük ücret almasına, terfi fırsatlarından mahrum kalmasına ve iş yerinde cinsiyetçi tutumlara maruz kalmasına neden olur (15, 16). Benzer şekilde, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği nedeniyle damgalanan bireyler de toplumsal yaşamdan dışlanmakta, katılım hakları sınırlandırılmaktadır (17). Fiziksel veya zihinsel engelli bireylerin kamusal alanlara ve sosyal hizmetlere eşit şekilde katılamaması da ayrımcı yapıların bir göstergesidir (18). Yaş temelli ayrımcılık ise bireylerin istihdam ve toplumsal rollerde dezavantajlı konuma itilmesine yol açar (19).

Psikolojik düzlemde, bireyler içinde bulundukları sosyodemografik gruplar aracılığıyla kimlik ve anlam üretirler. Irk gibi kategoriler, bireyin irksal kimliğe dair düşüncelerini ve psikolojik yönelimlerini şekillendirir; bu yönelimler, grup üyeleri arasında farklılık gösterebilir (4). Sosyal psikoloji ve sağlık alanındaki araştırmalar, ayrımcılığı belirli gruplara yönelik açık ya da örtük dışlayıcı tutumlar ve politikalarla ilişkilendirir (5, 6). Bu davranışlar, ayrımcılığa maruz kalan grupların toplumsal kaynaklardan daha az yararlanmasına etki eder.

Bununla birlikte, psikolojik değerlendirme süreçlerinde bireyin yaşadığı ruhsal güçlükler çoğu zaman yalnızca içsel dinamiklere ya da bireysel yetersizliklere atfedilmekte; dışsal, yapısal ve toplumsal stresörler yeterince dikkate alınmamaktadır (20). Bireyin yaşadığı ayrımcılık, dışlanma, damgalama ve ırkçılık gibi deneyimler ruhsal iyi oluş üzerinde ciddi etkiler yaratırken; bu etkiler klinik değerlendirme süreçlerinde çoğu zaman göz ardı edilmekte, sorun bireyin uyum becerisine indirgenmektedir (21). Bu yaklaşım, özellikle marjinalleştirilmiş bireyler için eksik ya da yanıltıcı müdahale süreçlerine yol açabilir. Farklı kültürel değerler, tutumlar ve davranışlar patolojik olarak değerlendirilerek stereotiplere indirgenmekte ve bireyin yaşadığı adaletsizlikler görünmez kılınmaktadır.

Ayrımcılığa maruz kalan bireylerin yaşadığı psikolojik etkiler yalnızca fiziksel şiddet ya da açık saldırılarla sınırlı değildir. Örtük, yapısal ve psikososyal düzeyde deneyimlenen ayrımcılık biçimleri de uzun vadede psikolojik travmaya yol açabilir. Özellikle göçmen ve mülteci kadınlar gibi kırılgan gruplar, bu tür çok boyutlu ayrımcı yapılar nedeniyle anksiyete, travma ve dışlanmışlık duygularını yoğun biçimde yaşayabilmektedir (22). Bu nedenle, ruh sağlığı alanındaki değerlendirme ve müdahale yaklaşımlarının, bireyin yaşadığı sosyal bağlamı ve ayrımcı yapıları da içerecek şekilde daha kapsayıcı hale getirilmesi gerekmektedir (5, 6).

Sonuç olarak, ayrımcılık, yalnızca bireylerin toplumsal kaynaklara erişimini engelleyen değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluşlarını tehdit eden çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmalıdır. Ayrımcılığın sistematik boyutlarını göz ardı eden yaklaşımlar, bireyleri yalnızlaştırmakta ve onları yaşadıkları adaletsizliklere karşı savunmasız bırakmaktadır. Bu nedenle, hem akademik araştırmaların hem de psikolojik müdahalelerin, bireysel ve yapısal düzeydeki ayrımcılık biçimlerini eş zamanlı olarak ele alması kritik bir gerekliliktir.

İrkçilik, Ayrımcılık ve Damgalama

Ayrımcılık, ırkçılık, ötekileştirme ve damgalama kavramları, sosyal hiyerarşiler, önyargılar ve dışlanma süreçlerini anlamada kritik öneme sahiptir. Ancak her biri farklı odaklara sahip olup, birbirini kapsayan ve zaman zaman kesişen sosyal olgulardır. Tarih boyunca toplumlar kendilerini

“biz”, diğerlerini ise “ötekiler” olarak tanımlamış ve dış grupları insanlık dışılaştırmıştır (11). Bu bağlamda ırkçılık, belirli bir ırk veya etnik gruba yönelik üstünlük veya aşağılık algısına dayanan, biyolojik farklılıkları sosyal üstünlük aracı olarak kullanan ve sosyal Darwinizm gibi tartışmalı teorilerle desteklenmeye çalışılan bir ötekileştirme biçimidir (23). Irkçılık, ayrımcılık ve damgalamanın temelinde yer almakta, dışlayıcı ve ayrımcı uygulamaları tetiklemektedir (24).

Ayrımcılık ise Latince *discriminare* kökenli olup, “ayırt etme” anlamına gelir (25). Yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, din, cinsel yönelim, engellilik ve sosyo-ekonomik statü gibi farklı kimlik gruplarına yönelik doğrudan veya dolaylı, bireysel ya da kurumsal düzeyde adaletsiz ve eşitsiz muameleleri ifade eden çok boyutlu bir sosyal olgudur (11). Ayrımcılık, genellikle önyargının davranışa dönüşmüş hali olup, dışlanan gruplara yönelik olumsuz, düşmanca tutumları içerir. Irkçılık ayrımcılığın nedenlerinden biri olmakla birlikte, ayrımcılığın tüm türleri ırkçılıkla bağlantılı değildir.

Damgalama, birey veya grupların toplum tarafından olumsuz, dışlayıcı ve değersizleştirici etiketlerle işaretlenmesi sürecidir (26). Sosyal damgalama, bireyin toplumun normlarına uymadığı algısıyla “istenmeyen” ve eksik bir kimlik edinmesi anlamına gelir (26, 27). Bu süreç, bireyi toplumdan koparır, sosyal etkileşimlerde sürekli olarak dışlanmasına ve aşağılanmasına neden olur (28, 29). Damgalama, ayrımcılığın meşrulaştırılmasını sağlayan ve sosyal dışlanmayı süreklileştiren bir mekanizma olarak işlev görür. Üstünlük ve aşağılık ilişkileri üzerine kurulu olan ayrımcılıkta, bir kişinin kendini üstün hissetmesi, başka birinin aşağılık hissetmesiyle anlam kazanır (28).

Psikolojik teoriler, ayrımcılığın grup içi ve grup dışı dinamiklerden kaynaklandığını ve bireylerin kendi gruplarını desteklerken diğerlerine karşı önyargı geliştirebileceğini belirtir (30). Bu durum, çoğunlukla bilinçsizce ortaya çıkan örtük önyargılara ve kayırmacılığa yol açar (11). Toplumsal normlar ve kültürel anlatılar, bu ayrımcı tutumların sürdürülmesinde önemli rol oynar (31). İnsan beyni bilgiyi hızlı işlemek için kalıp yargılar kullanır; ancak bu genellemeler gruplara yönelik etiketlemeye dönüştüğünde, ayrımcılık riski artar. Korku, kaygı ve üstünlük duyguları da bu süreçte dışlayıcı tutumları besler (32, 33).

Ayrımcılık bireysel, kurumsal ve kültürel düzeylerde ortaya çıkar. Bireysel ayrımcılık, doğrudan reddetme ve küçümseme davranışlarını içerirken; kurumsal ve yapısal ayrımcılık, fırsat eşitsizliği ve sistematik dışlanmayı kapsar (9, 34). Damgalama ise yalnızca bireysel dışlanma ve aşağılanma algısını güçlendirmekle kalmaz, aynı zamanda ayrımcılık ve dışlanmayı yeniden üreten toplumsal bir mekanizmadır (35).

Ayrımcılık, damgalama, ötekileştirme ve ırkçılığın psikopatolojiyle ilişkisini gösterir daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır (35, 36, 37, 38). Bu çalışma, ayrımcılık, ötekileştirme, damgalama ve ırkçılığın bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini klinik psikoloji ve adli psikiyatri perspektiflerinden bütüncül olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Sosyal eşitsizliklerin psikososyal stresör olarak bireylerin psikolojik iyi oluşu, özsaygısı, travma belirtileri ve dayanıklılığı üzerindeki etkilerinin anlaşılması hedeflenmektedir. Klinik açıdan, açık ve örtük ayrımcılık biçimlerinin depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon ve travmatik tepkilerle ilişkisi değerlendirilecektir. Böylece, ayrımcılık bağlamında hem sosyal eşitsizliklerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri görünür kılmak, hem klinik müdahale süreçlerine hem de adli değerlendirme süreçlerine bilimsel bir veri seti sunarak katkı sağlanmak hedeflenmektedir.

YÖNTEM

Bu çalışma, ırkçılık, damgalama, dışlama ve ötekileştirmenin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bir literatür derlemesidir. Derleme çalışmaları bir literatür taramasına dayanır. Literatür taramaları, bilimsel bilgi birikimini sistematik şekilde değerlendirerek mevcut araştırmaların sentezlenmesi, açık alanların belirlenmesi ve gelecekteki çalışmalara yön verilmesini sağlayan yöntemlerdir (39). Bu yöntemler arasında en yaygın olarak kabul görenler geleneksel ve sistematik literatür taramalarıdır (40).

Geleneksel literatür taramaları, uzun süredir bilimsel araştırmalarda kullanılmakta olup, araştırma tasarımını desteklemek, kuramsal temeli güçlendirmek veya literatürdeki boşlukları tespit etmek için tercih edilmektedir (41). Bu yaklaşımda kaynak seçimi ve analiz, araştırmacının uzmanlığına dayanır; sistematik taramalardaki katı kriterler yerine esnek ve yoruma açık bir yöntem izlenir (42). Buna karşılık, sistematik literatür taraması belirli bir araştırma sorusuna yanıt vermek üzere açıkça tanımlanmış kriterler doğrultusunda, metodolojik olarak yapılandırılmış ve şeffaf bir süreçtir (43). Bu süreçte kaynakların belirlenmesi, filtrelenmesi, kalite değerlendirmesi ve bulguların eleştirel analizi yapılır ve sonuçlar hedef kitleye uygun biçimde raporlanır (42). Her iki yöntemin avantajları bulunmakla birlikte, ırkçılık, damgalama ve ötekileştirme gibi çok boyutlu sosyal olguların incelenmesinde geleneksel literatür taraması (derleme) yöntemi tercih edilmiştir. Çalışmada, “ayrımcılık–ruh sağlığı”, “dışlama–ruh sağlığı”, “ırkçılık–ruh sağlığı”, “damgalama–ruh sağlığı” ve “ötekileştirme–ruh sağlığı” anahtar kelimeleriyle yapılan aramalar sonucunda doğrudan bu ilişkileri ele alan akademik çalışmalar değerlendirilmiştir.

Literatür seçimi, tematik odaklılık, metodolojik bütünlük ve bilimsel güvenilirlik açısından belirlenen kabul ve dışlama kriterlerine göre yapılmıştır. Kabul kriterleri; “ruh sağlığı” kavramıyla başlık veya özet kısmında açıkça ilişkilendirilen, özgün araştırma niteliğinde, hakemli dergilerde yayımlanmış

ve tam metnine erişilebilen çalışmaların dahil edilmesini sağlamıştır. Derleme, editöryal yazı, görüş makalesi ve kısa ileti türündeki yayınlar kapsam dışı bırakılmıştır. Ayrıca, çalışmaların açık erişimli olması veya üniversite kütüphane sistemleri aracılığıyla erişilebilir durumda bulunması öncelik olarak benimsenmiştir. Dışlama kriterleri ise; ruh sağlığı ile doğrudan bağlantısı olmayan sosyolojik, felsefi veya kuramsal analizler, ilgili kavramlara yalnızca dolaylı göndermelerde bulunan çalışmalar, hakem sürecinden geçmemiş yayınlar ve sadece özet, giriş veya sınırlı bölümleri erişilebilir kaynakları kapsamaktadır. Böylece, literatürün tematik uyumu, metodolojik tutarlılığı ve bilimsel güvenilirliği güvence altına alınmıştır.

BULGULAR

Toplumsal eşitsizlikler yalnızca biyolojik veya kimlik temelli farklılıklara dayanmakla kalmayıp, ekonomik ve yapısal faktörlerle de pekişmektedir (44). Gelir düzeyi ve sosyal statüye bağlı eşitsizlikler, bireylerin eğitim, sağlık ve ekonomik fırsatlara erişimini kısıtlayarak toplumsal bölünmeleri derinleştirmektedir (44, 45). Ayrıca, inanç temelli farklılıklar bireylerin dışlanmasına veya baskıya uğramasına yol açabilirken, kültürel kimlik, dil ve geleneklere dayalı farklılıklar belirli grupların ötekileştirilmesine neden olmaktadır (46, 47). Bu süreçlerin temelinde, kurumların politikaları ve uygulamalarının belirli grupları sistematik olarak dezavantajlı konuma düşürmesi yatmaktadır. Yapısal ayrımcılıklar, bireysel düzeyin ötesinde toplumsal ve kurumsal alanlarda sürdürülebilir eşitsizliklere yol açarak sosyal adaletin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır (48).

Bireylerin maruz kaldıkları veya algıladıkları ayrımcılık ile depresyon, anksiyete, psikolojik sıkıntı ve diğer ruhsal bozukluklar arasında anlamlı bir ilişki olduğu meta-analizlerle ortaya konmuştur (10). Ayrımcılık, biyopsikososyal süreçler aracılığıyla hem zihinsel hem de bedensel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır (6). ırkçılık, ayrımcılığın özel bir biçimi olup belirli ırk veya etnik gruplara yönelik önyargı ve haksız muameleleri ifade eder. Ayrımcılık ise yaş, cinsiyet, din, milliyet, cinsel yönelim veya sosyoekonomik statü gibi çeşitli özelliklere dayalı adaletsiz tutumları kapsayan daha geniş bir kavramdır. ırkçılık sıklıkla sistematik ayrımcılıkla birleşerek bireylerin eğitim, istihdam, sağlık ve sosyal haklar gibi temel alanlarda fırsat eşitliğinden mahrum kalmasına neden olmaktadır. Bu ayrımcı süreçler genellikle damgalama ile sonuçlanır. Damgalama, sadece bireyin dışlanmasını değil, aynı zamanda bu dışlanmanın içselleştirilerek bireyin kendine yönelik olumsuz algılar geliştirmesine yol açan daha kapsamlı bir olgudur. Toplumsal düzeyde damgalama, bireylerin marjinalleşmesine, kendilerini değersiz hissetmelerine ve psikolojik iyi oluşlarının bozulmasına neden olur. Böylece, ırkçılık ayrımcılığın bir biçimi olarak işlev görürken, damgalama bu ayrımcı süreçlerin bireyler üzerindeki derin ve uzun vadeli etkilerini pekiştirmektedir.

Bireylerin belirli etiketlerle anılması, toplumdan ayrıştırılması veya olumsuz kimliklerle özdeşleştirilmesi, onların değersiz, reddedilmiş ve dışlanmış hissetmelerine yol açmaktadır (49). Bu sosyal dışlanma biçimleri, kronik stres yaratarak bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal iyilik hallerini olumsuz etkiler (6, 10, 37). Maruz kalınan ayrımcılık ve damgalanma, yaşam koşullarını zorlaştıran ek psikolojik yükler oluşturmaktadır. Bireyler, bu olumsuz deneyimlerle başa çıkmak için psikolojik savunma mekanizmaları geliştirebilir. Bu süreçte, dışsal sebepler ayrımcılığın sorumluluğunu çevreye yüklemeyi sağlarken; içsel sebepler kendini suçlama, değersizlik hissi ve düşük özsaygıya ve madde bağımlılıklarına yol açabilir (50). İçselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısının ve öz yeterliliğin azalmasına neden olarak bireylerde toplumsal izolasyonu artırır ve ruhsal hastalıkların gelişimini hızlandırabilir. Sonuçta, bu süreç utangaçlık, depresyon ve intihar gibi ciddi psikolojik ve sosyal sorunlara kadar varabilir, toplumun genel ruh sağlığı üzerinde derin etkiler yaratır (51, 52, 53). Böylece, bireylerin kırılganlıkları artarken, toplumsal eşitsizlikler ve ruh sağlığı problemleri daha da derinleşmektedir.

Ayrımcılığın Farklı Görünümleri ve Psikolojik Etkileri

İnsanlar belirli etiketlerle anıldığında, toplumdan ayrıştırıldığında veya olumsuz bir kimlikle özdeşleştirildiğinde, değersiz, reddedilmiş ve dışlanmış olarak algılanırlar (11, 12). Bu tür sosyal dışlanmalar, bireylerin psikolojik savunma mekanizmaları geliştirmesine neden olabilir (30). Mağdurlar, bu durumla başa çıkmak için ya dışsal ya da içsel sebeplere odaklanabilirler. Dışsal sebepler, kişinin yaşadığı ayrımcılığın sorumluluğunu çevresine yüklemesine neden olurken; içsel sebepler, kişinin kendini suçlamasına, değersiz hissetmesine ve özsaygısının düşmesine yol açabilir. Bu süreç, utangaçlıktan depresyona, hatta intihara kadar uzanan ciddi psikolojik ve sosyal sorunlara yol açarak toplumun genel ruh sağlığı üzerinde derin etkiler yaratmaktadır (54, 55, 56, 57).

Damgalanma ve ayrımcılığın çeşitli biçimleri, oluşturduğu kronik stres ile bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal iyilik hallerini olumsuz yönde etkiler (58). Maruz kalınan dışlanma ve adaletsizlikler, bireylerin yaşam koşullarını zorlaştırarak ek bir psikolojik yük oluşturur. Özellikle içselleştirilmiş damgalanma, kişinin kendine yönelik algısını olumsuz etkileyerek benlik saygısının ve öz yeterliliğin azalmasına yol açar. Bu durum, bireylerde değersizlik hissini artırırken, toplumsal izolasyonu teşvik edebilir ve ruhsal hastalıkların gelişimini hızlandırabilir. Sonuç olarak, bireylerin kırılganlıkları artarken, toplumsal eşitsizlikler ve ruh sağlığı problemleri daha da derinleşir (56, 59).

Ayrımcılık ve Ruh Sağlığı

Ayrımcılığın bireyler üzerindeki etkileri, yalnızca toplumsal eşitsizlik ya da adaletsizlik boyutunda değil, aynı zamanda bireyin psikolojik bütünlüğü üzerinde de derin izler bırakmaktadır. Farklı sosyal gruplara yönelik ayrımcı tutum ve uygulamalar, bireylerde uzun vadeli stres tepkilerine, benlik algısında bozulmalara ve çeşitli ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir. Ayrımcılık deneyiminin sıklığı, süresi ve niteliği bu etkilerin şiddetini belirlerken; bireyin kimliği, toplumsal konumu ve destek kaynakları da bu süreçte belirleyici rol oynamaktadır.

Ayrımcılığın farklı görünümünden söz edilebilir. Irk temelli ayrımcılık ırkçılık olarak da karşımıza çıkar. Irk temelli ayrımcılık, bireylerin ruh sağlığı üzerinde derin ve uzun vadeli etkiler yaratır. Bu tür ayrımcılığa maruz kalan bireyler, yalnızca sosyal dışlanma deneyimlemekle kalmaz; aynı zamanda travma belirtileri, depresyon, anksiyete ve post-travmatik stres bozukluğu (PTSD) gibi ciddi psikolojik sorunlar geliştirebilir (6, 8, 10, 22, 60, 61, 62). 73 çalışmada toplam 12.097 katılımcıyla yapılan bir meta-analiz, ırk temelli ayrımcılığın ruh sağlığı üzerinde doğrudan olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir (63). Özellikle heteroseksizm, ırkçılık ve cinsiyetçilik gibi sistematik ayrımcılık biçimlerinin etkisine maruz kalan bireylerde kaygı düzeyinde artış, depresif belirtiler ve dışsallaştırıcı davranışlar belirgin şekilde görülmektedir (64, 65). Irk ayrımcılığına maruz kalan bireylerde gözlemlenen travma semptomlarının yaklaşık %70'inin doğrudan bu ayrımcılıkla ilişkili olduğu belirlenmiştir (63, 66). Bu bulgu, ırk temelli ayrımcılığın bireyin psikolojik bütünlüğünü uzun vadeli ve ciddi biçimde etkileyerek işlevselliğini önemli ölçüde bozduğunu ortaya koymaktadır (57, 67). Örtük ayrımcılık biçimleri -örneğin mikrosaldırıcılık, simgesel ırkçılık ve önyargı-bireyin benlik saygısını, öz-kimlik ve aidiyet duygusunu sarsarak duygusal tükenmişlik ve psikolojik izolasyona yol açabilir (68, 69, 70). Dahası, özellikle erkek bireylerde ırkçılığın madde kullanımını artırıcı bir etkisinin olduğu; alkol, esrar ve tütün gibi maddelere yönlendirici bir etkisi olduğu saptanmıştır (68, 69, 70). Bu bulgular, ırkçılığın yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda davranışsal sağlık üzerinde de kalıcı olumsuz etkiler yaratabildiğini ortaya koymaktadır.

Damgalama, ötekileştirme ve dışlama ayrımcılığın farklı örnekleri olarak karşımıza çıkar ve bu kavramlar arasında yakın bir ilişki söz konusudur (71). Damgalama, bireylerin ait oldukları sosyal gruplar nedeniyle olumsuz etiketlendirilmesi ve bu etiketler doğrultusunda sistematik dışlanmaya maruz kalmasıdır. Ruh sağlığı açısından damgalanma, bireyin kendinlik algısında çarpıklıklara neden olurken, yardım arama davranışlarını da baskılamaktadır (63). Bu süreç, özellikle azınlık gruplarında, göçmenlerde, engelli bireylerde veya ruhsal hastalık tanısı almış kişilerde daha yaygın ve

yoğun yaşanır. Örneğin, göçmen bireylerin yaklaşık %27'si ayrımcılığa maruz kaldıklarını belirtmiş; bu durum ise güven ve aidiyet duygusunun zayıf olduğu durumlarda daha şiddetli depresif belirtilerle ilişkilendirilmiştir (63). Damgalama, depresyon, yalnızlık ve düşük yaşam kalitesiyle doğrudan ilişkili bulunmuştur (72). İçselleştirilmiş damgalama ise bireyin toplumun olumsuz etiketlerini kendi benliğine uygulamasıyla tehlikeli hale gelir; bu durum, benlik saygısında düşüş, kendine zarar verme olasılığında artış ve sosyal izolasyona kadar uzanan sonuçlar doğurabilir (73).

Ötekileştirme, bireylerin grup aidiyetine göre "farklı" veya "uyumsuz" olarak tanımlanması sürecidir, genellikle kültürel, dinsel, etnik veya cinsel kimliklere dayanır. Bu süreç, bireylerin sistematik dışlanmaya ve olumsuz etiketlemeye maruz kalmasına yol açar; sonuçta içselleştirilmiş değersizlik hissi gelişerek ruhsal bütünlüğü zedeler (10, 64, 66). Özellikle göçmen bireyler ötekileştirmeden yoğun biçimde etkilenir (63). Kimliklerine ve kültürel geçmişlerine güçlü bağlılık duyan bireyler daha dirençli olabilseler de, aidiyet duygusu düşük olanlar yoğun psikolojik baskı yaşar (73, 74). Ötekileştirilen bireylerde sıkça kaygı, yalnızlık ve sosyal anksiyete görülür; hatta bazı durumlarda travmatik deneyim olarak dissosiyatif belirtilere kadar varabilir (52, 63, 70, 71). Bu süreç aynı zamanda toplumla kurulan güveni zedeler, bireyin psikolojik kaynaklarını tüketir ve aidiyet eksikliği, değersizlik hissi gibi sorunlarla baş eden bireylerde depresyon, anksiyete ve kronik stres gibi ruhsal sorunlar tetiklenebilir (63).

Ötekileştirme ve dışlanma birbiriyle ilişkili yakın kavamlardır (76). Dışlanma, bireyin grup üyeliğinden veya toplumsal katılımdan sistematik olarak uzaklaştırılmasıdır ve dünya nüfusunun yaklaşık olarak %32'sinin sosyal dışlanma ile karşı karşıya olduğu tahmin edilmektedir (77, 78). Bu genellikle örtük biçimlerde, örneğin iş yerinde görmezden gelinme, eğitimde önyargıya maruz kalma veya sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşama biçiminde gerçekleşir (79). Sosyal dışlanmanın bireyin psikolojik iyi oluşunu azaltıcı etkileri vardır; özellikle genç yetişkinlerde düşük benlik saygısı, depresyon, yalnızlık ve madde kullanımı gibi sorunlarla ilişkilendirilmiştir (78). Ayrımcılık deneyiminin sıklığı arttıkça, bu etkiler kronik hale gelmekte ve bireyin yaşam kalitesini kalıcı olarak düşürmektedir. Ayrıca dışlanma yalnızca bireysel düzeyde ruh sağlığını etkilemekle kalmaz, toplumsal uyum ve bütünleşmeyi de zedeler (81). Ruh sağlığı profesyonellerinin, bireylerin ayrımcılık ve dışlanma deneyimlerini değerlendirme süreçlerine dahil etmesi kritik öneme sahiptir (82).

İrkçilik, Ayrımcılık ve Damgalama Bağlamında DSM ve ICD

İrk temelli ayrımcılık ve mikro saldırılar (microaggressions) gibi örtük ırkçılık biçimleri, ruh sağlığı alanında yaygın şekilde bildirilen stresörlerdir. Araştırmalar, bu tür deneyimlerin klinik depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası

stres bozukluğu (TSSB) ve kişilik bozuklukları gibi çeşitli psikopatolojik sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermektedir (66, 73, 74, 80, 81). Geleneksel psikiyatri kuramları ve değerlendirme modelleri, ayrımcılığın sistemik doğasını yeterince yansıtamamaktadır (83).

DSM5TR, kültürel ve yapısal eşitsizliklerin ruhsal tanı süreçlerindeki etkisini daha görünür kılmayı amaçlayan önemli bir evrimsel aşamayı temsil eder. Bu doğrultuda geliştirilen "Cultural Formulation Interview (CFI)", bireylerin kültürel kimliklerini, ayrımcılığa maruz kalma deneyimlerini ve sosyal bağlamlarını klinik değerlendirmeye dahil etme yönünde klinisyenleri yönlendiren sistematik bir araç olarak dikkat çeker. Ayrıca metne eklenen "Cultural and Social Structural Issues" (Kültürel ve Sosyal Yapı ile İlgili Konular) başlıklı bölüm, yapısal ırkçılık, toplumsal dışlanma ve kültürel eşitsizliklerin tanılabilir süreçler üzerindeki etkilerini tanımaya dönük bir farkındalık yaratır. Bununla birlikte, bazı akademik eleştiriler, DSM5TR'nin bireyin toplumsal, tarihsel ve politik bağlamının yeterince hesaba katılmadığını vurgulamaktadır (84). Bu çerçevede, DSM5TR'nin damgalama, ötekileştirme ve dışlanma gibi sosyal maruziyetleri tanı sürecine entegre etmeye yönelik adımları önemli bir ilerleme sunsa da; bu kavramların tanılabilir pratiklerde ne ölçüde dikkate alındığına dair daha fazla ampirik araştırmaya ve eleştirel değerlendirmeye ihtiyaç vardır. Özellikle ruhsal bozukluk tanıların, bireyin maruz kaldığı yapısal baskı, sosyal ayrımcılık ve tarihsel önyargılar bağlamında değerlendirilmesi, yalnızca klinik doğruluk değil aynı zamanda etik duyarlılık açısından da hayati önem taşımaktadır.

ICD11, ruhsal bozuklukların sınıflandırılması açısından kültürel çeşitliliği ve yapısal eşitsizlikleri gözetken bir yaklaşım sunma yönünde önemli adımlar atmıştır. Kültüre özgü semptom ve varyantların sınıflandırma kriterlerine dahil eklenmiştir (85). Bu çerçevede ICD11 metinleri, her tanı kategorisinin kültürel farklılıklarının değerlendirilmesine imkan tanıyan bölümler içermekte ve bu sayede klinisyenlerin kültürel bağlamı daha sistematik şekilde tanıya entegre edebilmeleri desteklenmektedir. Ancak ICD11'in tanı süreçlerine kültürel duyarlılığı artırma yönündeki ilerlemesine rağmen, ayrımcılık, damgalama, ötekileştirme ve dışlanma gibi sosyal yapıların etkilerinin sistematik olarak tanı kriterlerine entegre edilmediğini ve bu durumun daha fazla ampirik araştırma ile desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır (85, 86).

Ruh Sağlığı Uzmanlarının Rolü ve Tedavi

Psikoterapi, bireylerin sorumluluk duygusu, özgüven ve başarılarını geliştirmeye ve düşünce kalıplarını, inanç sistemlerini, motivasyonlarını, içsel dinamiklerini inceleyerek kişisel dönüşümlerini desteklemeyi amaçlamaktadır (87, 88). Bununla birlikte, bu yaklaşım yalnızca bireyin içsel süreçlerine

odaklandığında, danışanın maruz kaldığı toplumsal engellerin etkilerini göz ardı etme riski taşır. Özellikle önyargı, ayrımcılık ve dışlayıcı tutumlar gibi dışsal faktörler hesaba katılmadığında, psikoterapi süreci eksik kalabilir. Ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda bireyi etkileyen hem içsel hem de dışsal faktörlerin bütüncül bir biçimde ele almamaması durumunda, sunulan hizmetlerin niteliği ve kapsamı sınırlı olacaktır. Bu bağlamda, terapötik müdahalenin yalnızca bireyin iç dünyasına değil, içinde bulunduğu sosyo-kültürel bağlama da duyarlı olması; sorunun kaynağına sadece bireyin konumlandırılmaması açısından önem taşır (89).

Klinik uygulamalarda bazı terapistler, ırksal ve kültürel farklılıkları dikkate almamaktaya da bu konulara değinmekten kaçınabilmektedir (90). Bu durum, terapistin bu konulara dair farkındalığının yetersiz olması, tüm bireyleri aynı normatif çerçevede değerlendirme eğilimi ya da kültürel farklarla başa çıkma konusunda yeterli donanımına sahip olmaması gibi çeşitli nedenlere dayanabilir (90, 91). Ayrıca bu konular, bazı terapistler için rahatsız edici ya da tehdit edici algılanabilir (91). Ancak ırk, etnik köken ve kültür gibi unsurlar bireyin kimliği ve yaşam deneyimleriyle yakından ilişkilidir (92). Bu bağlamda söz konusu unsurların göz ardı edilmesi, bireyin yaşadığı gerçekliğin önemli bir bölümünün inkârı veya gözardı edilmesi anlamına gelir ve bu durum, özellikle farklı etnik kökenlere mensup olan, veya dezavantajlı bir çevreye sahip bireylerin ruh sağlığı hizmetlerine erişiminde ciddi eşitsizliklere yol açabilir. Bu noktada ayrımcılığın bireylerin psikolojik iyilik hali üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmek amacıyla geliştirilen müdahale modelleri, bu bağlamda önemli katkılar sunmaktadır (93, 94).

Ayrımcılığın bireyler üzerindeki psikolojik etkilerinin hafifletilmesinde sosyal destek sistemleri temel bir koruyucu faktör olarak öne çıkmaktadır (95). Bu çerçevede, güçlü bir sosyal destek ağına sahip olmanın ayrımcılığın olumsuz etkileriyle baş etmede ne denli önemli olduğu da ortaya çıkmaktadır. Yakın arkadaşlar ve sosyal çevre, yalnızca bireyin ruhsal iyilik halini korumasına katkı sağlamakla kalmaz; aynı zamanda ayrımcılık karşısında bir tampon işlevi görerek psikolojik dayanıklılığı artırır (95). Bununla birlikte, sosyal destek süreci tek başına yeterli değildir. Bu nedenle bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi kadar, toplumsal düzeyde ayrımcılık karşıtı farkındalığın artırılması, ruh sağlığının korunması bağlamında önemlidir (96).

Ayrımcılığın Adli Tıp Değerlendirmelerine Etkisi

Adli tıp, hukuki süreçlere tıbbi bilirkişilik hizmeti sunarken, bireyi biyopsikososyal bir bütün olarak değerlendirmekle yükümlüdür. Ayrımcılık, ırkçılık, damgalama ve dışlanmanın yol açtığı kronik stresin, bireyin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı üzerinde derin olumsuz etkileri olduğu literatürde gösterilmiştir (6, 10, 58). Bu nedenle, adli tıp uzmanları için,

bir olguyu değerlendirirken bireyin maruz kalmış olabileceği yapısal eşitsizliklerin ve ayrımcılığın izlerini fark edebilmek, nesnel ve adil bir bilirkişilik görüşü oluşturmanın temel koşuludur.

Ayrımcılığa maruz kalmanın, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve madde kullanım bozuklukları gibi çeşitli ruhsal bozukluklar için önemli bir risk faktörü olduğu meta-analizlerle ortaya konmuştur (10, 63). Adli psikiyatri bağlamında, bir bireyin cezai sorumluluğunun veya davranışsal motivasyonlarının anlaşılması, bu kronik psikososyal stresörlerin dikkate alınmasını gerektirir. Örneğin, dışsallaştırıcı davranışlar (64, 65) veya içselleştirilmiş damgalanmanın bir sonucu olarak ortaya çıkabilen kendine zarar verme davranışları (50, 73), ancak bireyin yaşam öyküsündeki ayrımcılık deneyimleri bağlamında anlamlı bir şekilde yorumlanabilir. Ayrıca, damgalama ve dışlanma korkusunun, bireylerin suç mağduru olmaları durumunda bile yardım arama davranışlarını baskılayabildiği (63) unutulmamalıdır.

DSM-5-TR ve ICD-11 gibi tanı sınıflandırma sistemleri, kültürel ve sosyal bağlamın klinik değerlendirmedeki önemini giderek daha fazla vurgulamaktadır. DSM-5-TR içinde yer alan Kültürel Formülasyon Görüşmesi (Cultural Formulation Interview - CFI), bireyin kültürel kimliğini, sosyal çevresini ve olası ayrımcılık deneyimlerini değerlendirmeye yönelik yapılandırılmış bir çerçeve sunar (83). Bu araç, adli değerlendirmelerde, bir davranışın arkasındaki anlamı, salt psikopatolojik bir belirti olmanın ötesinde, sosyokültürel bağlamı içinde anlamaya olanak tanır. ICD-11 ise, kültürel bağlamın tanısallık değerlendirmenin ayrılmaz bir parçası olduğunu belirterek, kültüre özgü ifade biçimlerine ve sosyal belirleyicilere dikkat çeker (85). Bu rehberlik, özellikle sosyal dışlanma ve ötekileştirmenin genç bireyleri suç davranışına itmedeki potansiyel rolünün (76, 77, 78) anlaşılmasında değerlidir.

Sonuç olarak, adli tıp disiplini, hukukun tarafsızlık ilkesi doğrultusunda, bireyleri içinde yaşadıkları sosyal, ekonomik ve kültürel bağlamdan soyutlamadan ele almaktadır. DSM-5-TR ve ICD-11'in önerdiği kültürel formülasyon yaklaşımları, bu süreçte önemli bir rehberlik sağlar. Ayrımcılık ve damgalamanın yol açtığı psikolojik travmanın etkilerini değerlendirmek ve raporlamak, yalnızca daha kapsayıcı ve adil bilirkişilik raporlarıyla sonuçlanmakla kalmaz, aynı zamanda hukuk sisteminin sosyal adalet idealine de hizmet eder.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada ortaya konan bulgular, ayrımcılığın yalnızca bireysel bir deneyim değil, aynı zamanda toplumsal, yapısal ve sistemik bir olgu olduğunu açıkça göstermektedir. Toplumsal eşitsizlikler; gelir düzeyi, kültürel kimlik, inanç

farklılıkları ve sosyal statü gibi faktörler aracılığıyla bireylerin temel haklara ve hizmetlere erişimini kısıtlamakta, bu durum ise ruh sağlığı üzerinde kalıcı ve olumsuz etkiler yaratmaktadır (44, 48). Ayrımcılık ve damgalanmanın ruhsal sağlık üzerindeki etkileri birçok çalışmada ortaya konmuş; bu etkilerin depresyon, anksiyete, özsaygı düşüklüğü, yalnızlık ve madde bağımlılığı gibi sonuçlara yol açtığı gösterilmiştir (6, 10, 37, 50, 63, 64, 69). Özellikle ırk temelli ayrımcılık, mikro saldırılar ve ötekileştirme gibi örtük ayrımcılık biçimleri, bireylerin psikolojik işlevselliğini uzun vadede bozan güçlü stres kaynaklarıdır (63, 66, 70).

Damgalama, ayrımcılığın birey üzerindeki içselleştirilmiş biçimidir ve ruh sağlığına yönelik yardım arama davranışlarını baskılayarak, psikolojik sorunların kronikleşmesine neden olabilir (63, 72, 73). Bu bağlamda DSM-5-TR'deki "Cultural Formulation Interview" (Kültürel Formülasyon Görüşmesi) ve ICD-11'in kültürel varyantlara duyarlı sınıflandırma yaklaşımları önemli ilerlemeler sunmakla birlikte, her iki sistemin de ayrımcılığın sistemik doğasını yeterince bütüncül şekilde ele almadığı yönündeki eleştiriler dikkat çekmektedir (83–86). Bu durum, klinik uygulamalarda ayrımcılığa bağlı ruhsal semptomların yeterince tanımlanamamasına ve müdahale süreçlerinin eksik kalmasına yol açmaktadır.

Terapötik müdahalelerin bireyin yalnızca içsel süreçlerine odaklanması, danışanın karşılaştığı toplumsal engellerin göz ardı edilmesine sebep olmakta; bu da özellikle azınlık, göçmen veya düşük sosyoekonomik düzeyden bireylerin ihtiyaçlarına duyarsız kalınmasına neden olmaktadır (87, 91). Bu bağlamda, ruh sağlığı uzmanlarının ayrımcılık ve dışlanmaya ilişkin farkındalıklarının artırılması, kültürel duyarlılığı yüksek müdahale modellerinin geliştirilmesi gerekmektedir (93, 94). Sosyal destek sistemleri, ayrımcılıkla baş etmede temel bir tampon görevi görmektedir; ancak bu destek tek başına yeterli değildir (95). Toplumsal düzeyde ayrımcılık karşıtı bilinç ve yapısal eşitlik politikalarıyla desteklenmediği sürece bireyin dayanıklılığını artırmak sınırlı kalacaktır (96).

Elde edilen bulgular, ayrımcılık temelli psikososyal risklerin yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda yapısal ve kurumsal düzeyde müdahale gerektirdiğini göstermektedir. Bu doğrultuda, ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda kültürel çeşitliliği gözeten, ayrımcılık ve dışlanma deneyimlerini tanı sürecine entegre eden bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir. DSM-5-TR'de yer alan Cultural Formulation Interview gibi yapılandırılmış değerlendirme araçlarının uygulama pratiğinde daha yaygın ve derinlemesine kullanılması, bireyin sosyo-kültürel bağlamının tanısal süreçlere dâhil edilmesi açısından önemli bir adım olacaktır. Aynı şekilde, ICD-11'deki kültürel duyarlılığı esas alan sınıflandırma çerçevesinin, özellikle ayrımcılıkla ilişkili ruhsal belirtileri tanımlamada daha sistematik şekilde uygulanması gerekmektedir. Bu

çerçevede, ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerin, etnik kimlik, toplumsal cinsiyet, sosyoekonomik statü ve göçmenlik gibi kimlik boyutlarıyla ilişkili ayrımcılık biçimlerine duyarlı hale getirilmesi, hem klinik yeterlilik hem de etik sorumluluk açısından kritik önem taşımaktadır.

Ruh sağlığı eğitimi müfredatlarında ayrımcılıkla ilişkili konulara yeterli yer verilmesi, uzmanların ayrımcılıkla başa çıkma ve kültürel farkındalık temelli müdahaleler geliştirme kapasitelerini artıracaktır. Ancak bireysel müdahalelerin etkili olabilmesi, toplumsal düzeyde ayrımcılığın kökenine yönelik yapısal politikaların hayata geçirilmesiyle mümkündür. Bu bağlamda, sosyal eşitsizliklerin yeniden üretilmesini önleyici yasal ve kurumsal düzenlemeler ile birlikte, ayrımcılık karşıtı politikaların güçlendirilmesi ve toplumda farkındalığın artırılması, ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesi açısından bütüncül bir yaklaşımı zorunludur.

Bu çalışma, ayrımcılığın bireylerin ruh sağlığı üzerindeki çok yönlü ve derin etkilerini gözler önüne sermektedir. Ayrımcılık, damgalama, ötekileştirme ve dışlanma gibi sosyal maruziyet biçimlerinin bireylerde kronik stres, benlik saygısında azalma, psikolojik travmalar ve hatta intihar eğilimlerine kadar varabilen sonuçlar doğurduğu görülmektedir. Bu olumsuz etkiler, yalnızca bireyin psikolojik dayanıklılığı ile açıklanamaz; aksine yapısal koşullar ve toplumsal eşitsizlikler tarafından da şekillendirilmektedir. DSM ve ICD gibi tanı sistemlerinin ayrımcılığın sistemik doğasını tam olarak yansıtmadığı; terapötik süreçlerde ise bu dışsal faktörlerin sıklıkla göz ardı edildiği tespit edilmiştir. Oysa ruh sağlığı hizmetlerinin etkili ve adil bir biçimde sunulabilmesi, yalnızca bireyin iç dünyasına değil, aynı zamanda bu iç dünyayı kuşatan toplumsal bağlama da duyarlılıkla yaklaşılmasını gerektirmektedir. Bu nedenle, hem klinik uygulamalar hem de ruh sağlığı politikaları, bireylerin maruz kaldığı ayrımcılık biçimlerini tanıyan, anlamlandıran ve dönüştürmeyi hedefleyen çok katmanlı müdahale stratejileri ile desteklenmelidir.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme

Dahili çift kör danışmanlık

Çıkar Çatışması

Yazar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek

Yazar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemiştir.

Etik Beyan

Bu çalışma derleme niteliğinde bir makale olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Yazarlık Katkısı:

Fikir: FT Tasarım: FT Gözetim: FT Araç gereç: FT Veri toplama ve işleme: FT, Analiz ve yorumlama: FT Literatür tarama: FTYazma: FT Eleştirel inceleme: FT

KAYNAKLAR

- Rhodes M, Baron A. The development of social categorization. *Annu Rev Dev Psychol.* 2019;1(1):359–86. doi:10.1146/annurev-devpsych-121318-084824.
- Schumpe BM, Erb HP. Humans and uniqueness. *Sci Prog.* 2015;98(1):1–11. doi:10.3184/003685015X14205597448201.
- Witkin HA, Dyk RB, Fateron HF, Goodenough DR, Karp SA. Sense of separate identity. In: Witkin HA, et al., editors. *Differentiation: Studies of development.* New York: John Wiley & Sons; 1962. p. 134–56. doi:10.1037/13128-008.
- Tajfel H, Turner JC. The social identity theory of intergroup behavior. In: *Political psychology.* New York: Psychology Press; 2004. p. 276–93. doi:10.4324/9780203505984-16.
- Rodat S. Discrimination: Forms, consequences, and anti-discrimination strategies. In: Özsungur F, editor. *Handbook of research on policies, protocols, and practices for social work in the digital world.* Hershey, PA: Information Science Reference/IGI Global; 2021. p. 487–507. doi:10.4018/978-1-7998-7772-1.ch027
- Williams DR, Lawrence JA, Davis BA, Vu C. Understanding how discrimination can affect health. *Health Serv Res.* 2019;54:1374–88. doi:10.1111/1475-6773.13222.
- Hailu EM, Maddali SR, Snowden JM, Carmichael SL, Mujahid MS. Structural racism and adverse maternal health outcomes: a systematic review. *Health Place.* 2022;78:102923. doi:10.1016/j.healthplace.2022.102923
- Dunbar E. Counseling practices to ameliorate the effects of discrimination and hate events: Toward a systematic approach to assessment and intervention. *Couns Psychol.* 2001;29(2):281–310.
- van de Water T, Suliman S, Seedat S. Gender and cultural issues in psychiatric nosological classification systems. *CNS Spectr.* 2016;21(4):334–40. doi:10.1017/s1092852916000122.
- Pascoe EA, Smart Richman L. Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2009;135(4):531–54. doi:10.1037/a0016059.
- Erdoğan, M., & Vatandaş, C. (2020). Bireysel ve Toplumsal Dışlanma Pratiği: Önyargı ve Ayrımcılık. *İnsan Ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 474-485.
- Holroyd J. The social psychology of discrimination. In: *The psychology of discrimination.* 2017. p. 381–93. doi:10.4324/9781315681634-38.
- Pager D, Shepherd H. The sociology of discrimination: racial discrimination in employment, housing, credit, and consumer markets. *Annu Rev Sociol.* 2008;34(1):181–209. doi:10.1146/annurev.soc.33.040406.131740
- Bécares L, Taylor H, Nazroo J, Kapadia D, Finney N, Begum N, et al. The persistence and pervasiveness of racial discrimination in Great Britain: capturing experienced racial discrimination over time and life domains. *Ethn Racial Stud.* 2024;1–22. doi:10.1080/01419870.2024.2372043
- Ridgeway CL, Correll SJ. Unpacking the gender system. *Gend Soc.* 2004;18(4):510–31. https://doi.org/10.1177/0891243204265269
- Liu Z. Causes and analysis of sex discrimination in price discrimination. *Highl Bus Econ Manag.* 2024;24:2307–16. doi:10.54097/3axsbj28.
- Herek GM. Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. *Nebr Symp Motiv.* 2009;54:65–111. doi:10.1007/978-0-387-09556-1_4.
- Shafik W. Identifying barriers to people with disabilities and the marginalized inclusion. In: *Global Sustainable Transition with Inclusion: A Focus on the People with Disabilities and the Marginalized.* Singapore: Springer Nature Singapore; 2025. p.135–58. doi:10.1007/978-981-96-6557-0_5
- Kunze F, De Meulenaere K. Discrimination in organizations on the basis of age. *Curr Opin Psychol.* 2024;60:101927. doi:10.1016/j.copsyc.2024.101927
- Picciotto R. The psychology of evaluation. *Eval Program Plann.* 2022;94:102120. doi:10.1016/j.evalprogplan.2022.102120
- Ghasemi F, Beversdorf DQ, Herman KC. Stress and stress responses: A narrative literature review from physiological mechanisms to intervention approaches. *J Pac Rim Psychol.* 2024;18. doi:10.1177/18344909241289222.
- Başterzi AD. Mülteci, sığınmacı ve göçmen kadınların ruh sağlığı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2017;9(4):379–87. doi:10.18863/pgy.280392.
- Simon ZB. The story of humanity and the challenge of posthumanity. *Hist Hum Sci.* 2019;32(2):101–20. doi:10.1177/0952695118779.
- Guido B. Irkların icadı: Irkçılığa karşı bilim. Çandar V, çeviren. İstanbul: İletişim Yayınları; 2022. ISBN:9789750533969
- Villiger D, Villiger D. Defining different forms of discrimination. In: *Dissecting Discrimination: Identifying Its Various Faces and Their Sources.* 2022. p. 13–43. doi:10.1007/978-3-658-34569-3.
- Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol.* 2001;27(1):363–85. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363.
- Goffman E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* New York: Simon and Schuster; 2009. DOI:10.2307/2575995
- Parker J, Burke PB, editors. *Social work and disadvantage: Addressing the roots of stigma through association.* London: Jessica Kingsley Publishers; 2006. 2006019502

29. Scambler G. Stigma and disease: changing paradigms. *Lancet*. 1998;352(9133):1054–5. doi:10.1016/S0140-6736(98)08068-4.
30. Bhugra D. Social discrimination and social justice. *Int Rev Psychiatry*. 2016;28(4):336–41. doi:10.1080/09540261.2016.1210359
31. Ajayi A, Syed M. Links between patterns of racial socialization and discrimination experiences and psychological adjustment: A cluster analysis. *J Adolesc*. 2014;37(7):1011–20. doi:10.1016/j.adolescence.2014.07.006.
32. Bernstein PF. The social roots of discrimination: The case of the Jews. In: van Praag BMS, editor. London: Routledge; 2017. ISBN 9781412808668
33. Eapen NA. Stereotype: Cognition and biases. *Int J Indian Psychol*. 2024;12(1):1560–3. doi:10.25215/1201.143
34. Pincus FL. From individual to structural discrimination. In: Race and ethnic conflict. London: Routledge; 2019. p.120–4. eBook ISBN: 9780429497896
35. Ricci, B., & Dixon, L. (2015). What can we do about stigma?. *Psychiatric Services*, 66(10), 1009-1009. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.66100>
36. Vaid E, Lansing AH. Discrimination, prejudice, and oppression and the development of psychopathology. In: Brown CB, editor. Prejudice, stigma, privilege, and oppression: A behavioral health handbook. Cham: Springer International Publishing; 2020. p. 235–48. doi:10.1007/978-3-030-35517-3_14
37. Asan Ö. Ruhsal hastalıklar ve damgalama; toplumda, medyada, sağlık çalışanlarda ve her yerde... *Sakarya Tıp Dergisi*. 2019;9(2):199–205. doi:10.31832/smj.470300
38. Roberts SO, Bareket-Shavit C, Dollins FA, Goldie PD, Mortenson E. Racial inequality in psychological research: Trends of the past and recommendations for the future. *Perspect Psychol Sci*. 2020;15(6):1295–309. DOI: 10.1177/1745691620927709
39. Paul J, Criado AR. The art of writing literature review: What do we know and what do we need to know? *Int Bus Rev*. 2020;29(4):101717.
40. Paré G, Trudel MC, Jaana M, Kitsiou S. Synthesizing information systems knowledge: A typology of literature reviews. *Inf Manag*. 2015;52(2):183–99. <https://doi.org/10.1016/j.im.2014.08.008>
41. Xiao Y, Watson M. Guidance on conducting a systematic literature review. *J Plan Educ Res*. 2019;39(1):93–112. DOI:10.1177/0739456X17723971
42. Kraus S, Breier M, Dasí-Rodríguez S. The art of crafting a systematic literature review in entrepreneurship research. *Int Entrep Manag J*. 2020;16:1023–42. <https://doi.org/10.1007/s11365-020-00635-4>
43. Torraco RJ. Writing integrative literature reviews: Using the past and present to explore the future. *Hum Resour Dev Rev*. 2016;15(4):404–28. <https://doi.org/10.1177/1534484316671>
44. Sebben S, Ullrich J. Beyond identity: A framework for the study of social inequalities and social change. *Psychol Inq*. 2025;36(2):81-114. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2025.2457885>
45. Myrdal G. Patterns of social segregation and discrimination. In: Social segregation and discrimination. 2017. p. 605–39. doi:10.4324/9781315082400.
46. Marshall K. Religious inequalities and human rights: Implications for international development. *Rev Faith Int Aff*. 2025;23(2):14-27. <https://doi.org/10.1080/15570274.2024.2408988>
47. Elenbaas L, Rizzo MT, Killen M. A developmental-science perspective on social inequality. *Curr Dir Psychol Sci*. 2020;29(6):610-6. <https://doi.org/10.1177/0963721420964>
48. Pager D, Shepherd H. The sociology of discrimination: racial discrimination in employment, housing, credit, and consumer markets. *Annu Rev Sociol*. 2008;34:181–209. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.33.040406.131740>
49. Yıldız Mİ. Irkçılığa maruz bırakılmanın psikososyal etkileri. *Toplum ve Hekim*. 2024;39(3):205–9.
50. Jones DM, Masyn KE, Spears CA. Associations among discrimination, psychological functioning, and substance use among US Black adults aged 18–28: Moderation by racial attribution and sex. *J Subst Use Addict Treat*. 2023;153:209080. doi:10.1016/j.josat.2023.209080.
51. Rodriguez-Seijas C, Stohl M, Hasin DS, Eaton NR. Transdiagnostic factors and mediation of the relationship between perceived racial discrimination and mental disorders. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(7):706–13.
52. Lei Y, Shah V, Biely C, Jackson N, Dudovitz R, Barnert E, et al. Discrimination and subsequent mental health, substance use, and well-being in young adults. *Pediatrics*. 2021;148(6):e2021051378. doi:10.1542/peds.2021-051378.
53. Jackson SE, Hackett RA, Pardhan S, Smith L, Steptoe A. Association of perceived discrimination with emotional well-being in older adults with visual impairment. *JAMA Ophthalmol*. 2019;137(7):825–32. doi:10.1001/jamaophthalmol.2019.123
54. Chevalier J, Langlard G, Le Maléfan P, Bouteyre É. Defense strategies and social exclusion: the paradoxical overadaptation of SDF persons. *Bull Psychol*. 2017;547(1):33–44. doi:10.3917/bupsy.547.0033.
55. Corr PJ. Social exclusion and the hierarchical defense system: comment on MacDonald and Leary. *Psychol Rev*. 2005;131(2):231. doi:10.1037/0033-2909.131.2.231.
56. Todorova IL, Falcón LM, Lincoln AK, Price LL. Perceived discrimination, psychological distress and health. *Sociol Health Illn*. 2010;32(6):843–61. doi:10.1111/j.1467-9566.2010.01257.x.

57. SchoulerOcak M, Bhugra D, Kastrup MC, Dom G, Heinz A, Küey L, Gorwood P. Racism and mental health and the role of mental health professionals. *Eur Psychiatry*. 2021;64(1):e42. doi:10.1192/j.eurpsy.2021.2216.
58. Liamputtong P, Rice ZS. Stigma, discrimination, and social exclusion. In: Liamputtong P, editor. *Handbook of social inclusion: Research and practices in health and social sciences*. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 1-17. https://doi.org/10.1007/978-3-030-89594-5_6
59. Carter RT. Racism and psychological and emotional injury: recognizing and assessing race-based traumatic stress. *Couns Psychol*. 2007;35(1):13–105. <https://doi.org/10.1177/0011000006292>
60. BryantDavis T, Ocampo C. Racist incident-based trauma. *Couns Psychol*. 2005;33(4):479–500. <https://doi.org/10.1177/001100000527>
61. Carter RT, Forsyth J. Reactions to racial discrimination: emotional stress and helpseeking behaviors. *Psychol Trauma*. 2010;2(3):183–91. doi:10.1037/trm0000018.
62. Szaflarski M, Bauldry S. The effects of perceived discrimination on immigrant and refugee physical and mental health. *Adv Med Sociol*. 2019;19:173–204. doi:10.1108/S1057-629020190000019009.
63. Emmer C, Dorn J, Mata J. The immediate effect of discrimination on mental health: a metaanalytic review of the causal evidence. *Psychol Bull*. 2024;150(3):215–52. doi:10.1037/bul0000419.
64. American Psychological Association. *Stress in America: stress and current events*. Washington (DC): APA; 2019 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2019/stress-america-2019.pdf>.
65. Kirkinis K, Pieterse AL, Martin C, Agiliga A, Brownell A. Racism, racial discrimination, and trauma: a systematic review of the social science literature. *Ethn Health*. 2021;26(3):392–412. doi:10.1080/13557858.2018.1514453.
66. Stopforth S, Kapadia D, Nazroo J, Bécares L. The enduring effects of racism on health: understanding direct and indirect effects over time. *SSM Popul Health*. 2022;19:101217. doi:10.1016/j.ssmph.2022.101217.
67. Ebrahimi CT, PolancoRoman L, Saraiya TC, Bauer AG, Hien D. Historical trauma and substance use among Black young adults: the role of contemporary racism. *Psychol Trauma*. 2024;16(6):922–9. doi:10.1037/tra0001652.
68. Levchak CC, Levchak CC, AlSayed. *Microaggressions and modern racism*. Cham: Springer International Publishing; 2018. doi:10.1007/978-3-319-70332-9.
69. Bertrand, Marianne, Dolly Chugh, and Sendhil Mullainathan. 2005. "Implicit Discrimination." *American Economic Review* 95 (2): 94–98. doi:10.1257/000282805774670365
70. Amaro H, Sanchez M, Bautista T, Cox R. Social vulnerabilities for substance use: stressors, socially toxic environments, and discrimination and racism. *Neuropharmacology*. 2021;188:108518. doi:10.1016/j.neuropharm.2021.108518.
71. Frost DM. Social stigma and its consequences for the socially stigmatized. *Soc Personal Psychol Compass*. 2011;5(11):824–39. doi:10.1111/j.1751-9004.2011.00394.x.
72. Kiang L, Stein GL, Juang LP. Ethnic and racial identity of immigrants and effects on mental health. *Curr Opin Psychol*. 2022;47:101424. doi:10.1016/j.copsyc.2022.101424.
73. Prizeman K, Weinstein N, McCabe C. Effects of mental health stigma on loneliness, social isolation, and relationships in young people with depression symptoms. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):527. doi:10.1186/s12888-023-04991-7.
74. Livingston JD, Boyd JE. Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Soc Sci Med*. 2010;71(12):2150–61.. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
75. Khan A. *Discrimination, attachment, and ethnic identity as predictors for wellbeing and American affirmation among racial and ethnic minority university students [dissertation]*. Denton (TX): University of North Texas; 2019.
76. Liu Y, Hou Y, Hong YY. The profiles, predictors, and intergroup outcomes of cultural attachment. *Pers Soc Psychol Bull*. 2025;51(3):374–93. doi:10.1177/01461672231190753.
77. Wimmer C. Exclusions and marginalisation. In: *Global handbook of inequality*. Cham: Springer International Publishing; 2024. p. 1–22. doi:10.1007/978-3-030-97417-6_118-1.
78. Levitas R. The concept and measurement of social exclusion. In: Pantazis C, Gordon D, Levitas R, editors. *Poverty and social exclusion in Britain*. Bristol: Policy Press; 2006. p. 123–60. doi:10.51952/9781447366843.ch005.
79. Cuesta J, López-Noval B, Niño-Zarazúa M. Social exclusion concepts, measurement, and a global estimate. *PLoS One*. 2024;19(2):e0298085. doi:10.1371/journal.pone.0298085.
80. Brandt L, Liu S, Heim C, Heinz A. The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. *Transl Psychiatry*. 2022;12(1):398. doi:10.1038/s41398-022-02178-4.
81. Chen Y. How and why does social exclusion affect individuals? *Lect Notes Educ Psychol Public Media*. 2024;51:119–24. doi:10.54254/2753-7048/51/20240959.
82. Gronholm PC, Kline S, Lamba M, Lempp H, Mahkmud A, Morales Cano G, et al. Exploring perspectives of stigma and discrimination among people with lived experience of mental health conditions: a co-produced qualitative study. *eClinicalMedicine*. 2024;70:102509. doi:10.1016/j.eclinm.2024.102509

83. Dirk Richter & Jeremy Dixon (2023) Models of mental health problems: a quasi-systematic review of theoretical approaches, *Journal of Mental Health*, 32:2, 396-406, doi:10.1080/09638237.2021.2022638
84. Aggarwal NK, The evolving culture concept in psychiatric cultural formulation: implications for anthropological theory and psychiatric practice. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 2023;47(2):555–575. doi: 10.1007/s11013-023-09821-9
85. Pratap S, Gagan H. Cultural issues related to ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *Consortium Psychiatricum*. 2021;2(2):7–15. doi:10.17816/CP67
86. Gureje O, Lewis-Fernandez R, Hall BJ, Reed GM. Cultural considerations in the classification of mental disorders: why and how in ICD-11. *BMC Med*. 2020;18(1):25. doi:10.1186/s12916-020-1493-4
87. Michalak J, Holtforth MG. Where do we go from here? The goal perspective in psychotherapy. *Clin Psychol Sci Pract*. 2006;13(4):346. doi:10.1111/j.1468-2850.2006.00048.x
88. Zavlis O, Fonagy P, Luyten P. The most important aims of psychotherapy: to love, to work, and to find meaning. *Lancet Psychiatry*. 2025;12(3):173–4. doi:10.1016/S2215-0366(25)00006-9
89. Brooks LA, Manias E, Bloomer MJ. Culturally sensitive communication in healthcare: A concept analysis. *Collegian*. 2019;26(3):383–91. doi:10.1016/j.colegn.2018.09.007
90. Berger LK, Zane N, Hwang W-C. Therapist ethnicity and treatment orientation differences in multicultural counseling competencies. *Asian Am J Psychol*. 2014;5(1):53–65. doi:10.1037/a0036178
91. Negy C. Limitations of the multicultural approach to psychotherapy with diverse clients. In: Dana RH, editor. *Handbook of multicultural mental health*. San Diego: Academic Press; 2000. p. 439–53. doi:10.1016/B978-012199370-2/50022-5
92. Bedi RP. Racial, ethnic, cultural, and national disparities in counseling and psychotherapy outcome are inevitable but eliminating global mental health disparities with indigenous healing is not. *Arch Sci Psychol*. 2018;6(1):96–104. doi:10.1037/arc0000047
93. Gronholm PC, Henderson C, Deb T, Thornicroft G. Interventions to reduce discrimination and stigma: the state of the art. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(3):249–58. doi:10.1007/s00127-017-1341-9
94. Treffers T, Ritter AC, Born N, Welpel I. A systematic review of experimental evidence on interventions against bias and discrimination in organizations. *Hum Resour Manag Rev*. 2024;101029. doi:10.1016/j.hrmr.2024.101029
95. Li G, Li Y, Lam AIF, Tang W, Seedat S, Barbui C, et al. Understanding the protective effect of social support on depression symptomatology from a longitudinal network perspective. *BMJ Ment Health*. 2023;26(1). doi:10.1136/bmjment-2023-300802
96. Boring A, Philippe A. Reducing discrimination in the field: Evidence from an awareness raising intervention targeting gender biases in student evaluations of teaching. *J Public Econ*. 2021;193:104323. doi:10.1016/j.jpubeco.2020.104323