

ŞİZOFRENİ HASTALARI VE YAKINLARI DAYANIŞMA DERNEĞİ YAYIN ORGANI

# Sizofreni

y a z ı l a r ı

YAZ 2001  
YIL 2  
SAYI 3  
ANKARA



ŞİZOFRENİ  
HASTALARI  
VE YAKINLARI  
DAYANIŞMA DERNEĞİ







# Sizofreni

yazıları

ŞİZOFRENİ HASTALARI VE  
YAKINLARI DAYANIŞMA DERNEĞİ  
Y A Y I N O R G A N I  
YAZ 2001 • YIL 2 • SAYI 3 • ANKARA

## İ Ç İ N D E K İ L E R

3

*pencere*  
**Evrenin Melekleri vesilesiyle  
şizofrenide intihar sorunu üzerine**  
Haldun SOYGÜR

6

*kitaptan bir bölüm*  
**intihar üzerine**  
Yusuf ALPER

12

*söyleşi*  
**Einar Mar Gudmundsson**  
Güniz GÜÇER

14

*deneme*  
**normallik üzerine**  
Einar Mar Gudmundsson  
Çeviri: Güniz GÜÇER

21

*basından seçki*  
**Evrenin Melekleri**  
Güray TEKÇE

23

*yaşantı/anlatı*  
**süreğen ruh hastalığı ile nasıl  
başa çıktım**  
Richard WENGARTEN  
Çeviri: Banu SOYGÜR, Haldun SOYGÜR

31

*yazın*  
**sınırdaki**  
Dilek EROĞLU

32

*mektup*  
Mustafa YILDIRIMHAN



AstraZeneca'nın Katkılarıyla

ŞİZOFRENİ  
HASTALARI  
VE YAKINLARI  
DAYANIŞMA DERNEĞİ



# Şizofreni yazıları

ŞİZOFRENİ HASTALARI VE  
YAKINLARI DAYANIŞMA DERNEĞİ  
Y A Y I N O R G A N I  
YAZ 2001•YIL 2•SAYI 3•ANKARA

**Dernek Adına Sahibi**  
Banu SOYGÜR

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**  
Haldun SOYGÜR

**Editörler**  
Haldun SOYGÜR  
Aylin ULUŞAHİN  
Ali Kemal GÖĞÜŞ

**Yayına Hazırlayanlar**  
Kamil GENÇ  
Hakan ÖZDOĞAN

**Dizgi & Grafik Tasarım**  
Mehmet KAPLAN

**Baskı**  
Fırat Ofset Matbaacılık

**İletişim Adresi**  
Kuveyt Caddesi (Güven Sokak)  
7/18 Aşağıyayracı/ANKARA  
Tel: (0.312) 466 54 66  
426 30 69

**Elektronik Adres**  
soygur.haldun@isbank.net.tr

**Kapak Resmi**  
"Evrenin Melekleri"  
Film afişi, 1999

pencere

# “Evrenin Melekleri” vesilesiyle şizofrenide intihar sorunu üzerine

Haldun SOYGÜR

"Ölürken kahkahamı ona bırakacağım.

**Kış uykusundaki melek"**

*Nilgün Marmara, Kırmızı Kahverengi Defter,  
Günlük, Telos Yayıncılık, İstanbul, 1993.*

Hararetle tartışıyorduk. Dernekteki toplantının gündemi, "**Evrenin Melekleri**" filmiydi. **İzlanda**'lı yazar **Einar Mar Gudmundsson**'un romanından, yine bir İzlanda'lı olan **Fridrik Thor Fridriksson**'un yönetmenliğiyle sinemaya uyarlanan film, İstanbul Film festivalinde gösterilmişti. Bir şizofreni hastasının yaşamını ağabeyinin ağzından anlatan bu yapıt, gerçekten çok etkileyiciydi. Filmi şizofreniden etkilenen ve şizofreniyle ilgilenen herkesle paylaşmak istiyorduk.

Kitabın Türkçe çevirisini yayımlayan **AçıkDeniz Yayınevi**'nin sahibi **Cumhur Güçer**'in içtenlik ve sevgi dolu yardımıyla, önce **İstanbul Kültür ve Sanat Vakfı**'na sonra da İzlandalı yetkililere ulaşabildik. Onlar da aynı dostluk ve heyecanla

filmi Ankara'da dernek yararına gösterme olanağını sundular bize...

Buraya kadar herşey yolundaydı. Bizi sıkıştıran ve bunalıya sokarak hararetli bir tartışmanın ortasına iten süreç bu noktada başladı. Film/kitap, hastanın intiharıyla bitiyordu. Lise yıllarındaki münazara günlerini hatırlatan bir atmosfer içinde hızla ikiye bölündük. Bir grup, böyle bir gösterimin hastalar ve yakınları için umutsuzluk doğuracağını, hatta onlar üzerinde olumsuz etkiler bırakacağını ve onları yönlendirebileceğini iddia ediyor; öteki grup ise intihar sorununun şizofreni hastalığı kapsamındaki en önemli sorunlardan biri olduğu "fiili" durumundan yola çıkarak, bu sorunu açık yüreklilikle ortaya koyup, intiharı önleme ve hastalıkla başetme yolunda güçlü bir motivasyon oluşturacağını savunuyordu. Uzun tartışmalardan sonra, elimiz yüreğimizde filmi gösterme/paylaşma kararı aldık.

Güzel bir akşamdı. Hastalar, anneler, babalar, kardeşler, arkadaşlar, doktorlar, psikologlar, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları... Hastane koridorlarının ya da tedavi odalarının ötesine geçen karşılaşmalar... On dakika ara... Patlamış

mısır ve gazoz... Ayaküstü küçük çemberler oluşturarak gerçekleştirilen sohbetler... Tanışmalar... Adres ve telefon almalar... Ibrahim, "film dehşetli hocam" diyordu. Hakan, "insanın sevdiğinden karşılık görmemesi kötü, çok kötü" diyordu. Hayrullah bey, "bütün yaşadıklarının, Hollandada hastanede kaldığı günlerinin gözünün önünden geçip gittiğini, dernekte bir an önce çalışmak istediğini" söylüyordu. Bütün bunlara karşın, film bitip de herbirimiz gecenin içine dağılırken, üstü kapalı bir endişe zihnimi kurcalayıp duruyordu. Ertesi gün bütün hastalarımızı aradık ve rahat bir nefes aldık.

İntihar tüm dünyada en önde gelen toplum sağlığı sorunlarından birisidir ve ölüme yol açan ilk 10 neden arasında sayılmaktadır. Son yıllarda özellikle genç nüfusta intihar oranının arttığı saptanmıştır. 15-35 yaş grubunda meydana gelen ölümlerin üçde biri intiharlara bağlıdır. Biyolojik, ruhsal ve toplumsal bir olgu olan intihar için bazı temel risk faktörleri tanımlanmıştır. Bu faktörler, ruhsal hastalıklar, intihar düşüncesini ifade etmiş olma, umutsuzluk, evvelce intihar girişiminde bulunmuş olma, yalnızlık, toplumsal destekten yoksun olma, ailede intihar öyküsünün varlığı, sosyal ve ekonomik sorunlar, işsizlik, krize yol açan yaşam olayları ve süreğen bedensel hastalıklardır. İntihara yol açan ruhsal hastalıklar içinde depresyon, alkol veya madde bağımlılığı ve şizofreni ilk üç sıradadır<sup>1</sup>.

Şizofreni hastalarında intihar düşünceleri, tasarıları ya da girişimlerinin varlığı gerçekten çok önemli bir sorundur. Şizofrenide intihar oranının 10.000'de 107 ile 1008 arasında değiştiği bildirilmektedir. Bu oran toplumun geneli için bildirilen oranın (100.000'de 4.9-18.8) yaklaşık 20-50 katıdır<sup>2</sup>. Şizofreni hastalarının %20-40'ının intihar girişiminde bulunduğu, şizofrenide ölümle sonuçlanan intihar oranının ise %9-12.9 olduğu saptanmıştır<sup>3</sup>. Her ne kadar klasik kitaplarda şizofreni hastalarında intiharı tahmin etmenin çok zor oldu-

ğu, çoğu kez birdenbire ve ön bir uyarı olmaksızın gerçekleştirildiği yazılıysa da, son yıllarda yapılan pek çok çalışmada şizofreni hastalarının da intihardan önce yardım arayışına girdikleri ve kimi uyarılarda buldukları gösterilmiştir<sup>4</sup>.

Genel olarak intiharların önlenmesinde izlenebilecek en tutarlı ve etkili yöntem risk faktörlerinin belirlenmesidir. Şizofrenide intihar riski önceden saptanabilir mi? Şizofrenide hastalığın karmaşık doğası nedeniyle böyle bir değerlendirme yapmak oldukça güç olmakla birlikte, günümüze dek yapılan pek çok araştırma ile bazı risk faktörleri tanımlanmıştır. Soruna cinsiyet açısından baktığımızda, erkek şizofreni hastalarında intihar oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaş açısından bir değerlendirme yapıldığında ise, gençlerde yaşlılara göre oran daha yüksek bulunmuştur. Bekarlarda evlilere göre, işsizlerde bir iş sahibi olanlara göre oran daha yüksektir. İntihar bakımından en riskli dönem hastalığın başlangıcını takip eden ilk on yıldır. Şizofreni alt tipleri içinde en yüksek intihar riski taşıyan tipin paranoid şizofreni olduğu bildirilmektedir<sup>5</sup>.

Şizofreninin süreğen bir hastalık olması ve yinelenmelerle seyretmesi, hastaların asla iyileşmeyeceklerini düşünmelerine ve umutsuzluğa kapılmalarına neden olabilir. Bir araştırmanın sonuçlarına göre, şizofreni hastalarının en çok intihar girişiminde buldukları dönem, psikozun ortadan kalktığı ve belirtilerde genel bir azalmanın başladığı dönemdir<sup>6</sup>. Bu bakımdan, belki de en çok dikkatli olmamızı gerektiren zaman hastanın iyileşmeye başladığı zamandır. Hastalık öncesi uyumu iyi olan ve okul ya da işinde belirli bir başarıya sahip, zeka düzeyi yüksek bir hasta için hastalığın farkına varmak ve engellenme yaşamak ciddi bir umutsuzluğa neden olabilir ve intihar düşünceleri doğurabilir.

Şizofreninin herhangi bir döneminde depresyon gelişmesi, intihar riski bakımından çok önem-

li bir risk faktörüdür. Depresyon hastalığının prodrom döneminde ortaya çıkabileceği ya da ilk atağın klinik görünümünün bir parçası olabileceği gibi psikotik atak sonrasında da gelişebilir<sup>7</sup>. Geleneksel antipsikotik ilaçların bir yan etkisi olarak da depresyon görülebilir. Bu ilaçların akatizi ve geç diskinezi gibi yan etkileri de, hastayı olumsuz etkiledikleri için intihar riskini arttırabilir<sup>8</sup>.

Sanrı ve varsanılar gibi psikotik belirtiler gösteren ve gerçeği değerlendirme yetisi bozulan bir hasta sanrıların ve varsanıların etkisi ile kendine zarar verme davranışında bulunabilir. Örneğin uçacağına inanan bir kişi binanın beşinci katından atlayabilir ya da kendisine emir veren seslere uyarak kendine zarar verebilir. Bu bakımdan psikotik evredeki hastanın kimi kez "ona rağmen" korunması son derecede önemlidir<sup>6</sup>.

Şizofrenide alkol ve madde kötüye kullanımı ya da bağımlılığı da intihar riskini arttıran faktörler arasındadır. Tüm intihar olgularının yaklaşık üçte birinin alkol ve madde kullanımıyla ilişkilendirildiği düşünüldüğünde, bu saptama şaşırtıcı değildir. Alkol ve madde kullanımı hem hastalık belirtilerinde daha da kötüleşmeye neden olmakta hem de tedaviye uyumu bozmaktadır<sup>5</sup>.

"Evrenin Melekleri"ne dönelim. Romanın/filmin kahramanı Paul, Reykjavik'te ailesiyle birlikte sıradan bir yaşamın içinde. Müziğe ve resime ilgi duyan, sevgilisine sırlıklam aşık bir delikanlı. Fakat giderek değişiyor Paul, davranışları tutarsızlaşıyor, öfke patlamaları yaşıyor. Ailenin akşam yemeği sahnesi unutulacak gibi değil. Paul'ün yaşamında yolunda gitmeyen bir şeyler var. Kuşku-lar, alınganlıklar, hayaller... Sevgilisinin terkediş-i ve hayal kırıklığı... Sonra Klepp Ruh Hastalıkları hastanesine yatış. Paul hızla toparlanıyor ve eve dönüyor. Müzik, resim, iyi olma çabaları... Gerçeklikten kopuş... Paul yine hastanede... Tanı, şizofreni... Defalarca evle hastane arasında gidiş geliş... Hastane arkadaşları... Her biri ayrı bir

dünya... Beatles'ın şarkılarını kendisinin yazıp te-lepati ile gruba gönderdiğini iddia eden Oli; bir fi-lozof gibi konuşan Viktor; madde bağımlısı, Çin'e ve Schiller'e hayran Peter... Hastane odaları, so-kaklar, barlar, yalnızlık... Ve Paul'ün intiharı... Kumsalda dört nala koşan atlardan birisi tökezli-yor, düşüyor ve ölüyor... Gerçek bir yaşam öykü-sü... Bütün demografik ve klinik istatistiklerin toplamından da öteye geçen bir anlatı... İstatis-tiklerin söylediği gibi, Paul; genç, erkek, işsiz ve umutsuz! İyileşme ve nükslerle seyreden bir has-talık süreci yaşıyor; hastalık öncesi varolan yete-neklerinin giderek yitildiğini düşünüyor.

Biz Paul'ler yaşasın istiyoruz ve hastalık be-lirtilerinin kontrol altına alınmasının ötesinde, sa-hip oldukları potansiyelden sonuna kadar yararlanarak üretken, verimli ve nitelikli bir yaşamı hak ettiklerine inanıyoruz. Çabamız bunun içindir...

#### KAYNAKLAR

- 1-Roy A., Suicide, **Comprehensive Textbook of Psychiatry**/IV. Kaplan ve Sadocks (edit.) 2.cilt, 1739-1752.
- 2-Black D.W., (1988) Mortality in schizophrenia-The lo-wa record-linkage study: a comparison with general popula-tion mortality. **Psychomatics**, 29:55-60.
- 3-Allebeck P., (1989) Schizophrenia: a life-shortening disease. **Schizophr Bull**, 15(1): 81-89
- 4- Heila H., Isometsa E.T., Henriksson M.M., ve ark., (1998) Antecedents of suicide in people with schizophrenia, **Br J Psychiatry**, 173:330-333.
- 5- Cohen L.J., Test M.A., Brown R.L., (1990) Suicide and schizophrenia: data from a prospective community treat-ment study. **Am J Psychiatry**. 147(5): 602-607.
- 6-Roy A., ( 1982) Suicide in chronic schizophrenia. **Br J Psychiatry**, 141: 171-177..
- 7-Fenton W.S., (2000) Depression, suicide and suicide prevention in schizophrenia, **Suicide life Threat Behav**, 30:34-49.
- 8-Marder SR, van Putten T., Mintz J., ve ark., (1984) Costs and benefits of two doses of fluphenazine. **Arch Gen Psychiatry**, 41:1025-1029.

kitaptan bir bölüm

# intihar üzerine\*

Yusuf ALPER\*\*

***“Ölüme benden alacağı hiçbir şey bırakmayacağım; sadece bir avuç kemik”***

N. Kazancakis

İntihar, insanın kendisini öldürmeye eylemi olarak tanımlanabilir. Ancak bu tanım çoğu zaman yetersiz kalan bir tanımdır. İnsanların yaşamı dört tip ölümden biriyle son bulur. Bunlar: Doğal ölüm, intihar, kazayla ölüm ve öldürülmedir. Ancak bazen bu ölüm türleri birbirine karışmakta, ölüm nedeni tam olarak açığa çıkarılamamaktadır. Örneğin arabası yoldan çıkarak ölen A. Camus'unun kaza sonucu mu yoksa intihar sonucu mu öldüğü anlaşılamayabilir. Silahı üzerine doğrultmuş birine saldıran birinin de öldürülürken intiharı amaçlayıp amaçlamadığı bilinemez. Ancak eylemin altında yatan amaca bakmak gerekir. Ülkemizde çok yoğun olarak yaşanan trafik kazalarıyla ölümlerin en azından bir kısmının gizli intihar olduğu tahmin edilebilir.

İntihar, insanlık tarihi kadar eskidir denebilir. Biyo-psiko-sosyal boyutları olan bir eylemdir. Her intihar eden kişinin kesinkes bir ruh hastalığının olması gerekmez. Yani ruhsal bir hastalığı olmayan kişiler de intihar edebilmektedirler. Ancak intihar eden kişilerin oldukça yüksek düzeyde bir bölümünde depresyon, şizofreni, kişilik bozuklukları vb. bir ruhsal hastalığın olduğu görülmektedir. Orta ve ileri derecelerdeki depresyonlu hastaların en az %75'inde intihar düşüncesine rastlanır. Ciddi depresyonlarda herhangi bir andaki intihar riski %11-17 arasındadır. Melankolik denilen daha ağır major depresyonlarda hastaların 1/3'ünde intihar girişimi olabilir ve yaklaşık %10'u ölümlle sonuçlanır.

İntiharın toplum içindeki yaygınlığı, görülme sıklığı çok çeşitli nedenlerden etkilenmektedir. Örneğin dinsel tutumlar intiharın toplum içinde görülme oranını etkilemektedir. Katolik olan Güney Avrupa ülkelerinde intihar oranı düşükken Protestan olan Kuzey Avrupa, İskandinav ülkelerinde yüksektir. Ama bu durum her zaman geçer-

\* Yazanın izniyle “Şiir ve Psikiyatri Kavşağında” adlı kitabından alınmıştır. Okuyanus Yayın, İstanbul, 2001, s.117-126.

\*\* Prof. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.



li olamamakta örneğin katolik Macaristan'da orançok yüksek olurken, protestan Norveç'te çok düşük olabilmektedir. Öte yandan İslâm toplumlarında intihar, dinsel yönden yasak olduğu, intihar edenlerin cenaze namazlarının kılınmadığı gibi anlayışlar nedeniyle intihar oranı düşüktür. Budizm gibi dinsel inançlarda yasak olmadığı için intihar oranları yüksektir. Kültürel yaklaşımların bir bütün olarak intihar oranını etkilediği görülmektedir. Örneğin Japon geleneğinde harakiri yaparak intihar kahramanca bir davranış olarak algılanmakta ve bir bakıma intihar özendirilmektedir. Günümüzde Harakiri azalmaktaysa da Japonya'da intiharın yine yasak olmayan, hatta onurlu bir davranış olarak algılanması sürmektedir.

İntihar, depresyonun başlangıç döneminde ve iyileşme döneminde daha fazla görülür. İlaç tedavisiyle, daha önce halsiz, bitkin, hareketleri kısıtlı kişi açılmakta, daha rahat hareket edebilme olanağına kavuşmakta, eylemi gerçekleştirme enerjisini bulabilmekte, ancak hastanın düşünce ve duygulanımı daha geç düzeldiği için, yani o anda tüm düzelmemiş olduğu için intihar girişiminde bulunabilmektedir. Kadınlar daha fazla intihar girişiminde bulunurken ölümle sonuçlanan intihar girişimleri erkeklerde daha çoktur. Demek ki kadınlar daha çok 'yardım çığılığı' dediğimiz ölümle sonuçlanmayan girişimlerde bulunurken erkekler daha kesin ölüme götürecek, yardımı imkansız kılan yollarla (ateşli silah, yüksekten atılma, suda boğulma vb.) girişim yapmayı seçiyorlar. Bazı intihar girişimlerinin çevreyi kullanmaya yönelik olduğu görülse de her intihar girişimi ciddiye alınmalı, bir yardım arayışı, çıkmazdan kurtuluş yolu olarak amaçlandığı kavranmalı ve ilgiyle ele alınmalıdır.

İntihar nedeniyle ilgili olarak birçok varsayım ortaya atılmıştır. Biyolojik açıdan genetik bir geçi-

şin varlığını belirten görüşlerden, beyin biyokimyasına kadar birçok düşünce öne sürülmektedir.

Psikososyal açıdan intihara ilişkin çok sayıda yaklaşım biçimi vardır. Bu yaklaşımlar aslında çeşitli psikiyatrik kuramlara bağlı olarak ortaya atılırlar ve o kuramın kuralları çerçevesinde intiharı açıklamaya çalışırlar

İntihara ilişkin en önemli kuramlardan biri E. Durkheim'in toplumsal yönelimli kuramıdır. İntiharla ilgili ilk sosyolojik çalışmayı E. Durkheim yapmıştır. Yaklaşık 100 yıl önce yapılan bu ilk çalışma insanlık tarihi kadar eski olan intihar olgusuna yaklaşımda ne kadar geç kalındığının somut bir göstergesidir. Durkheimi, intiharı salt toplumsal biri olgu olarak görmektedir. Ona göre intihar, birey ile toplum arasındaki ilişki bozukluğundan, çatışmalardan kaynaklanmaktadır. Toplumda var olduğuna inandığı 'ortak bir kıyım eğiliminin' bireyleri intihara sürüklediği kanısındadır. Durkheim'e göre, bireylerin toplumla bütünleştiği, uyum sağladığı dönemlerde intiharda azalma, toplumdaki soyutlanmaları durumunda ise artış görülmektedir.

Psikolojik açıdan ise bu alanda çığır açmış Freud'un psikanaliti kuramı en önemlisidir. Daha sonra geliştirilen tüm kuramlar intiharın iyi görünmeyen, yeterince açıklanamayan bir yönüne ışık tutmuştur. Her kuramın bazı eksiklikleri olmakla birlikte intiharların en azından bazılarını açıklayabilen görüşler getirebilmişlerdir. Bunların hepsi aslında Freud'un getirdiği görüşlerin takipçisi gibidirler. Örneğin psikanalitik eğilimli Menninger'in kuramı; Henseler'in, intiharı bir narsisizm sorunu olarak ele alan 'narsisistik kuramı', Kind'in, intiharı nesne ilişkileri bağlamında açıklayan 'nesne ilişkileri' kuramı ve son yıllarda en önemli katkılar yapmış Sheneidman'ın kuramı bunlardan bazıları-

dır. Ayrıca öğrenmeyle ilgili çeşitli kuramlar da öne sürülmektedir.

Freud'un psikanalitik kuramına göre intihar, depresyonla ilgilidir ve depresyonun sonunda ortaya çıkan en ağır durumdur. Bu kurama göre kişide bir nesne kaybı olmakta (gerçekte ya da hayali olarak bir yakın kaybı, ölümü vb.), kişi o nesneyi içine almakta, onunla bütünleşmekte, daha sonra kaybedilen nesneye yönelik duyduğu düşmanca duygular artık beninin bir parçasına (yani kişinin kendi benliğine) dönmemekte, yani kişi saldırgan duygularını kendi ben'ine yöneltilmektedir. Bu saldırganlığı yönelten kişinin süperegosudur. Bir bakıma vicdanı da kapsadığı söylenebilecek süperego benliği sıkıştırır, hırpalar, yaşamaya layık görmez. Böylece intiharın mantığı oluşturulmuş, intihara giden yol döşenmiş olur. Yapısal modelden sonra Freud, intiharı sadistik bir süperego tarafından egonun kurban edilişi olarak yeniden tanımlamıştır. Bazen de tam tersine egonun süperego baskısından kurtulmak ve ondan öç almak için intiharı gerçekleştirdiği ya da ego psikolojisi kuramına göre intrapsişik çatışma sonucu benlik değerinin kaybı gibi nedenlerle kişinin eylemi yaptığı belirtilir.

Depresyonlu hastalar sıklıkla intiharı ebeeynlerinden intikam almanın tek doyurucu yolu olarak görürler. Hastaların eşleri ya da sevgilileri de benzer biçimde intiharın hedefidirler. O nedenle de birinin intiharından sonra o kişinin çevresindekiler, yakınları arasında açık ya da örtük birbirini suçlamalar yaşanır. O. Fenikel'e göre intihar sevilen birinin ölümünün ardından onunla yeniden birleşme arzusudur. Bu kişi intihar edenin süperegosuna kaynak olmuş kişidir. Meninger'e göre intihar girişimi için üç motivasyon vardı: Öldürme isteği, öldürülmüş olma isteği ve ölme isteği. M. Klein'a göre intihar ederken ego onun kötü nes-

nelerini öldürmeyi tasarlar, aynı zamanda sevgi nesnelerini de kurtarmayı amaçlar. Yani ego, kendisini iyi ve kötü diye ikiye bölmüş ve iyileri kurtarmayı amaçlamaktadır. Bilişsel yaklaşıma göre intihar, depresyonun sonucudur ve bu kişilerdeki dünyaya, kendilerine ve geleceğe ilişkin olumsuz düşünceler sonucu umutsuzluk ortaya çıkmakta ve o da kişiyi intihara sürüklemektedir. Kaçış varsayımına göre ise intihar eden kişi tiksindirici özbenlik uyanıklığından kaçmayı amaçlamaktadır. Sosyal öğrenme varsayımına göre intihar, en azından kısmen zorlu yaşam koşullarına öğrenilmiş bir yanıttır. Kimi intiharlarda yakın çevresindekileri, arkadaşlarını, roman kahramanlarını taklit etme söz konusu olabilmektedir.

Intihar çoğu zaman çevresindeki insanlara eleştirel bir mesaj vermeyi amaçlayan, çevreyi suçlayan bir eylemdir. Bir yandan içinde yaşadığı toplumdan bir yardım isteğini içerirken öte yandan aynı topluma bir başkaldırı, bir lânet okuma vardı. Freud'un günümüzde çok tartışılan, birçoklarınınca reddedilen düşüncesine göre hiçbir intihar eden kişi yoktur ki kendisinden önce bir başkasını öldürmek istemesin. Yani intihar bir anlamda kişinin başkalarına duyduğu nefret ve saldırganlık duygusunu kendisine döndürmesidir.

Intihara ilişkin her yeni kuram olgunun bir boyutuna yeni bir ışık tutar. Ama hemen her kuramda birçok eksiklikler saptanabilmektedir. Bu kuramların hepsi aslında birbirlerini bütünleyen bilgiler sunmaktadırlar. Freud'un bireysel ağırlıklı kuramını Durkheim'in sosyal ağırlıklı kuramı bü-tünlüyor gibidir.

İster biyolojik ister psikolojik ya da sosyal nedenleri olsun intihar acı bir olaydır ve onaylanması olası değildir. İnsani bir olgu olarak kişinin kendi özgürlüğü içinde kendi yaşamına son verebile-

ceği düşünülebilir ama psikiyatrik açıdan intihar girişiminin mutlaka bir nedeni vardı. Al Alvarez tersini söylese de bu neden ortadan şu ya da bu yolla kaldırılabilir ve insan yaşatılabilir.

İntihara aydın çevrelerde özellikle şair-yazar vb. kişiler arasında çok olumlu bakan, intiharı onaylayan hatta öneren kişilere rastlamak olasıdır. İntihar, hangi nedenle olursa olsun önlenmesi gerekir. Onaylayarak, önererek insanları intihara sürüklemek kabul edilebilir bir durum değildir. Doğal ki estetik amaçla, sanatsal yaratı amacıyla yazarlar özgür olarak intiharı işleyebilir, kullanabilirler. Sanatçının yaratma sürecine kimsenin müdahalesi söz konusu olamaz.

Edebiyat ve sanat dünyasında çok sayıda tanınmış, nitelikli sanatçı intihar etmiştir. Kuşkusuz her birinin farklı gerekçeleri ve psikodinamikleri vardır. Bazıları çok küçükken babalarını kaybetmişler, bazılarının babaları intihar etmiştir. Bazıları çok çeşitli ruhsal hastalıklar geçirmişler, kimi II. Dünya Savaşı'nda yaşanan insanlık dramına prototo olarak intihar etmiş, kimi Gestapo elinde işkenceyle öldürülmektense ölmeyi seçmiş, kimi yoğun toplumsal değişimlerden beklediğini bulamamış, kimi sevgilisini kaybetmiştir. Birine uygun olan bir varsayım bir diğerine uymamakta, her insanın biricik olması gibi intihar gerekçeleri de farklı olabilmektedir. Aslolan o insanların acısız yaşamalarıydı, intiharlarının şu ya da bu varsayım uymasının hiçbir değeri yoktur. Yesenin, Mayakovski, Hemigway, Pavese, Celan, Wolf, Plath, Nerval, Jozsef, Zweig, Van Gog, Modigliani ihtiharla ölen tanınmış bazı sanatçılardır.

Ülkemizde ilk aydın intiharını Pozitivist felsefeci Beşir Fuad'ın gerçekleştirdiği yaygın olarak bilirse de, ilk olarak Tanzimat dönemi şairlerinden olan Paris Sefiri Sadullah Paşa'nın ihtihar et-

tiği kabul edilmektedir. İntihar bireyselleşmenin yoğun olduğu toplumlarda daha fazla görülmektedir. Aile bağlarının, arkadaş ilişkilerinin yoğun olduğu toplumlarda daha az görülmektedir. Ülkemizde de sevindirici olarak hem genel intihar hem de aydın intiharı oldukça azdır. Son yıllarda genel olarak olduğu gibi aydın intiharlarında da bir artış görülmektedir. İlginçtir ki ülkemizde aydın intiharı daha çok genç şairler arasında yaygındır. Onların ardından genelde intiharı yücelten, olumlayan yazıları ise yaşanmış şair ağabeyleri yazmaktadır. Bu durumun kısmen de olsa intiharı özendirici olduğunu belirtmek durumundayım. Şu ya da bu nedenle ürünlerini belirli çevrelere ulaştırılamayan, seslerini istedikleri düzeyde duyuramayan ve bu konuda sabırsızlık gösteren genç şairler intihar ederek seslerini duyurabilmekte, böylece nitelikli de olsa daha yolun çok başındaki yapıtlarını gündeme getirirken yazabilecekleri çok değerli ürünlerini yazmaktan kendilerini alıkoymaktadırlar. Can İren, İlhami Çiçek, Nilgün Marmara, Kaan İnce gibi genç, yetenekli şairlerin yakın zamanda intihar etmeleri bizim toplumumuzda da Batı'ya benzer değişimlerin yoğunlaştığının bir göstergesi sayılabilir. Ayrıca o kişilerin bir birey olarak ruhsal sorunlarının olabileceği de gözardı edilmemelidir. Yaşam yerine ölümü seçen bu genç insanların ne denli yoğun acılar içinde olabileceklerini tahmin etmek hiç zor değildir. Ama şair-yazar Oktay Taftalı'nın dediği gibi intihar bütün geri kalmış ülkelerde olduğu gibi bizim aydınımız için de lükstür. Hiç bir aydın kişi bu lüks hakkı kullanmamalıdır. Kurtuluşun her zaman olası olduğu ve insanın sonsuz seçeneklerinin olabileceği unutulmamalıdır. Sanki başka hiçbir yol yokmuş gibi yokluğa giden yolda varoluş aranmamalıdır. Ece Ayhan gencecik yaşta ölüp gitseydi Devlet ve Tabiat'ı kim yazacaktı? Enis Batur, Eros, Nil de kalsa, Perişeyi, Opera'yı, Divanlar'ı kim yazacaktı?

Andığım genç şairler bugün yaşıyor olsalardı kim bilir kaç güzel kitaba imza atacaklardı?

Neyin intihar olup neyin olmadığı da bazen karışabilir. Örneğin Sokrat'ın baldıran zehirini celladının elinden alarak içmesi gibi savaş sırasında yakalanıp işkence görerek öldürüleceğini bilen birinin kendini öldürmesi tipik olarak intihar sayılmaz. İntihar, kişinin özgür düşüncesiyle, bilinciyle kendisini yaşamaya layık bulmaması ya da hayatı yaşamaya değmeze, çekilme, anlamsız bulması ve özgür istenciyle ölümü seçmesidir. (Belirtmek gerekir ki intihar anında kişinin özgür istencini kullanmadığını belirten yazarlar da vardır). İç ya da dış etkenler sonucu kişide oluşan dayanılmaz psikolojik acının kişiyi intihara sürüklediği kabul edilmektedir. Zoraki, zorlanarak yapılan intiharlar ya da bilincini kaybetmiş birinin ne yaptığını farkında olmaksızın pencereden atlaması, ilaç vb. içmesi sonucu ölüm gerçek anlamda intihar sayılmaz. Şaşkın, ne yaptığını bilmeyen birinin hayatı ve ölümü değerlendirmesi, özgür istencini kullanması söz konusu olamayacağına göre yaptığı ölüm eylemi de intihar sayılmaz. Bu durumda her kendisinin ölümüne neden olan kişiyi intihar etmiş saymak olası değildir. Öte yandan bazen de tersi durumlar söz konusu olabilir: Örneğin bir kaza yaparak ölmüş bir kişinin aslında yaptığı eylem kaza değil düpedüz bir kendini öldürme eylemi olabilmektedir. Yani dolaylı yoldan intihar edenler de vardır.

İntiharla ilgili çeşitli yanlış inanç ve düşünceler vardır. Bunları kısaca şöyle sıralayabiliriz:

1. *İnsanlar herhangi bir uyarı yapmadan intihar ederler. Yanlıştır. İntihar edecek kişiler çevresindekilere açık ya da örtülü bazı sinyaller verirler. Elveda gibi, kişisel eşyalarını dağıtmak gibi.*

2. *İntiharla ilgili konuşanlar, intihar edeceğini*

*söyleyenlerin intihar etmeyeceğine inanılır. Yanlıştır. Numara yaptıkları düşünülen birçok kişinin intihar ettiği bilinmektedir.*

3. *İntihar etmeye kararlı bir kişiyi hiçbir şey durduramaz. Yanlıştır. Böyle kişilerle yakın ilişkiler kurma, intihar önleme merkezleri vb. yararlı sonuçlar vermektedir.*

4. *Sadece ruhsal hastalar intihar eder. Değil. Hastalığı olanlarda biraz daha çok intihar görülmekle birlikte hiçbir ruhsal hastalığı olmayan kişiler de intihar edebilir.*

5. *İntihar davranışı genetik olarak geçer: Evlat edinme çalışmaları intiharın genetik bir öğesinin olduğunu göstermiştir ancak başka etkenlerin de olabileceği, kuşaklar arası öğrenme, taklit, özdeşim kurma gibi psikososyal boyutların da etkili olabileceği yadsınamaz bir gerçektir.*

6. *Sadece bazı tip insanlar intihar eder: Oysa gösterilmiştir ki intihar; yaş, cins, sosyal sınıf, etnik veya ulusal özelliklerle sınırlandırılmaz. Her insan intihar edebilir (8 yaşından küçük çocuklar da intiharın olmadığı kabul edilmektedir).*

7. *Depresyonlu insanlarla intihar tartışılmamalıdır. Yanlıştır. Tersine o kişilerle konuşmak onların duygusal sorunlarını aşmalarında yardımcı olabilir.*

Yeni çalışmalar asıl tabularla intihara yaklaşmanın tehlikeli olduğunu göstermiştir. İntihar davranışı en iyi, çok boyutlu bir olay olarak ele alınarak anlaşılabilir. İntihar, bir biyolojik, biyokimyasal, sosyokültürel, sosyolojik, (interpersonal) kişilerarası ilişkilerle ilgili, ruhsal (intrapsişik), filozofik ve varoluşsal bir olaydır. İntiharı tüm bu boyutlarla ele almak gerekir. Bunlardan biri ya da bazılarıyla ele almak eksiklik olacaktır.

Öte yandan, umusuzluk intihar tehlikesi açısından depresyondan daha uygun bir belirteçtir. Kendilerini öldüren hastalar düşünsel olarak başka bir yol göremezler Kendilerini gelecekte var olarak hayal edemezler ve baskın düşüncelerini veya başkalarına ilişkin beklentilerini değiştiremezler. Oysa önlerinde ölümden başka birçok yol vardır. Bu, intihar girişiminin hemen ardından o kişilerle yapılan görüşmelerden anlaşılmaktadır.

Ölmek için bir neden varsa yaşamak için binlerce neden vardır. Unutulmaması gereken en önemli şey budur. Bir de intiharla ölen onlarca şair, yazar, sanatçının yanında intihar etmeyen, yine onlar kadar değerli yüzlerce şair, yazar sanatçı vardır. İntiharla ölen nitelikli, değerli sanatçılara bakarak intiharın iyi sanatçı olmanın bir sonucuymuş gibi algılanmaması gerekir.

#### KAYNAKLAR

1. Alvarez A., **İntihar-Kan Dökücü Tanrı**, Sankaya Z, çev. Ankara: Öteki Yayınevi; 1992.
2. Ertop K., **Canına Kıyan Edebiyat Adamları, Yapıtla-rındaki Kişilikler ve İnsanlarımız**. Milliyet Sanat Dergisi 1987; 163: 12-24.
3. Eskin M., Suicidal Behaviour in Swedish and Turkish Adolescents. A Crosscultural Investigation of Prevalence and Psychosocial Factors. **Department of Psychology**, Stockholm. University; 1995.
4. Işık E., Duygulanım Bozuklukları - **Depresyon ve Mani**, İstanbul: 1991.
5. Odağ C., İntihar (Özkıyım) - **Tanım, Kuram, Sağal-tım**, İzmir: Psikiyatri Derneği yayınları; 1995.
6. Oktay A., **Edebiyat ve Sanat Dünyasında intihar**. Milliyet Sanat Dergisi 1987; 163: 2-4

söyleşi



# Einar Mar Gudmundsson\*:

*Baştan kabullenilmiş ve üzerinde uzlaşmış motiflerin ötesine düşen ve toplumun dış çeperinde yaşayan her birey, hangi ülkede olursa olsun aynı yabancılık duygusunu ve yalnızlığı yaşıyor.*

**Evrenin Melekleri/Roman/Açıkdeniz Yayınları**

Güniz GÜÇER

• *Türkiyeli okurlar sizinle ilk kez buluşacaklar. Sizi tanıyabilir miyiz?*

— 1954'te Reykjavik'te doğdum. O tarihlerde İzlanda'da büyük ve ciddi değişimler yaşanıyordu. Kırsal gelenekler ve yaşam, daha çok kentsel gelenek ve alışkanlıklara dönüşmekteydi. Özellikle benim kuşağım tam bir geçiş dönemi yaşadı; ulusal köklere güçlü bir bağlılık ve evrensel değerlere açıklık bir arada yaşandı. Bu duyguyu ben ve arkadaşım Fredrik Thor Fredriksson beraber çalıştığımız bir filmde; Sinema Günleri'nde açıklamaya çalıştık. Eğitimime gelirsek; İzlanda Üniversitesi'nde Edebiyat ve Tarih öğrenimi aldım. Okuldan sonra bir süre balık fabrikalarında çalıştım. Daha sonra ise yurt dışına çıkarak birçok ülke gezdim. Tabii bu arada bol bol kitap –özellikle de şiir kitabı– okuyordum. bir süre daha geçince amatör olarak yazmaya başladım. 1979'da Danimarka'ya taşındım. Kopenhag'da karım ve ailemle birlikte 6 yıl kadar yaşadım. Orada yoğun bir şekilde edebiyat üzerine çalışmaya ve profesyonel olarak yazmaya başladım. 1985'te tekrar İzlanda'ya taşındım. Halen karım ve 5 çocuğumla

Reykjavik'in banliyö semtlerinden birinde yaşıyorum.

• *Evrenin Melekleri adlı kitabınız İzlanda edebiyatından Türkçe'ye kazandırılan ilk kitap oldu. Sonuçta Türk okurunun hiç tanımadığı bir ülke ve edebiyat. Ama Evrenin Melekleri oldukça iyi bir okur tepkisi aldı. Kitabınızdaki olaylar her ne kadar ülkenizde de geçse, evrensel bir anlatım ve değere sahip diyebilir miyiz? Çünkü kitabınızın 15'e yakın dile çevrildiğini ve oldukça geniş bir okur kitle sine ulaştığını biliyoruz.*

— Evet bence ne kadar yerleşirseniz o kadar evrenselleşirsiniz, çünkü insan etkeni her yerde aynı ve belki de edebiyatın insani mesajı da budur. Evrenin Melekleri bildiğiniz gibi ağabeyime ithaf edilmişti. Ancak hikâye her ne kadar İzlanda'da da geçse benzeri durumlar her yerde yaşanıyor. Baştan kabullenilmiş ve üzerinde uzlaşmış motiflerin ötesine düşen ve toplumun dış çeperinde yaşayan her birey, hangi ülkede olursa olsun aynı yabancılık duygusunu ve yalnızlığı yaşıyor. fakat öte yandan “normallik” olgusu da çok değişken bir yapı gösteriyor. Çünkü sözde normal

\* Einar Mar Gudmundsson ile yapılan bu söyleşi Varlık kitap ekinde Mart 200'de yayımlanmıştır, s. 16

insanlar bazen oldukça "tuhaf" olabilirken, mental bir hastalığı olan bazı insanlar ise kendi tarzı ve çapında oldukça tutarlı bir mantık örgüsüne sahip olabiliyor.

• Evrenin Melekleri'ni kardeşiniz Paul'ün ağzından yazdınız. Yani Paul kendi hikâyesini kendi anlatıyor. Bir şizofrenin izlenim ve duygulanımlarına nasıl bu kadar yakın olabildiniz?

— Bunun en büyük nedeni şüphesiz kardeşimin hayatına yakından tanık olmamdır. Özellikle şizofreni ve diğer mental hastalıklarla ilgili olarak şunu düşünüyordum; toplum bu konular hakkında tartışsa bile, bu tamamen yüzeysel oluyordu. Refah devletinin siyasetçileri genelde şunu ön plana çıkartır: "Bakın toplumda yardıma ihtiyacı olan insanlara nasıl da canla başla yardım ediyoruz..." Tabii bunu söylerken kastedilen para yardımı, barınma yardımı vs. gibi maddi şeyler oluyor. Ancak çok nadir olarak bir varoluş sorunu olarak görüp yüzleşirler. Fakat edebiyat ve roman bunu yapabilir ve yapar da. Kimbilir belki de bu yüzden bir romancı ve şair oldum.

• Evrenin Melekleri'nin bir yerinde baş karakter Paul'ün hastane arkadaşlarından biri olan Viktor şöyle diyor: "Ölüm! Ölümden bahsediyorsun ha! Cenazeler ve dostluk öyle mi! Bizim ölümlerimizin anlamı sağlık sisteminde artık harcanmayacak bir lira daha demektir. Eğer vergi mükellefleri için bir iyilik yapmak istiyorsan git ve kendini as!" Peki bu doğru mu? Bir refah devletinde bile durumun toplum ve sistem tarafından böyle algılanması insanlık adına ümit kırıcı değil mi? Bu bencillik mi sizce? Yabancılaşmayı bu denli yoğun kılan nedir?

— Evet sanırım Viktor'un söyledikleri radikal bir şekilde ifade edilmiş gerçekler. Fakat bunun toplumun yapısıyla çok da fazla bir ilgisi olduğunu sanmıyorum. Bu, toplumun dışında kalan tüm bireylerde olan bir duygu. Çünkü bu hoşgörü ile ilgili. Bilirsiniz, şöyle denir; "Ne kadar liberalleşir-

sen o kadar az hoşgörüye sahip olursun.." Bu tuhaf bir ironidir. Onyıllar önce özellikle de kırsal kesimde, eksantrik ve tuhaf olarak nitelendirilen insanlara karşı gösterilen hoşgörü ve kabulleniş günümüzdekenden daha fazlaydı. Hoşgörü konusuna geri dönersek; bu anlamda yurt dışında çalışan Türk insanların –örneğin Almanya'da çalışanların– bu duyguyu, yani kabullenilmeme duygusunu oldukça iyi bildiğini sanıyorum. Sonuçta bu, içerde yaşadığı halde dışarıda bırakılma, dışarıda kalma durumudur.

• Tüm bunlardan sonra Şizofreniyi kendi kelimelerinizle ifade etseydiniz?...

— Edemem ki... eğer edebilseydim herhalde bir roman yazmazdım. Sonuçta kesin bir doğru, kesin tanım yoktur... Ve belki de bilimin zayıflığı, kendi yöntemleri ile kesin bir doğru ve yanıt bulmaya çalışmasından kaynaklanıyordur. Oysa roman bunu yapmaz; iddiasızca arar sadece ve ben de bunu yaptım...

• Peki ya film? Bildiğimiz kadarıyla Evrenin Melekleri filme de alındı. Bu konuda biraz bilgi verir misiniz? Filmi beğendiniz mi?

— Senaryoyu ben yazdım, yani filmin iyi ya da kötü olmasının sorumlularından biri de benim. Filmde kitaptan farklı bir kurgu izledik. Örneğin, kitapta çocukluk dönemi de vardı. Fakat filmde bu bölüm yoktu. Bu da bize aslında bayağı sorun yarattı. Ancak bu teknik sorunları çözdüğümüzü umut ediyorum. Filmde ayrıca "zaman"dan koptuğumuza çalıştık; böylece şunu vurgulamak istedik; dış çeperde kalma, kabullenilmeme duygusu o insanlar için hep vardı; geçmişte, bugün ve gelecekte. Yani ezeli ve ebedi... Ve tabii hüznün ve mizah duygusu da öyle. İki duygu hep bir aradaydı...

deneme

# normallik üzerine

Einar Mar Gudmundsson

Çeviren: Güniz GÜÇER

Bu metne, Evrenin Melekleri adlı romanımdan bir alıntıyla başlamak istiyorum;

*“... Daha sonra, birkaç yıl psikiyatri hastanesinde kaldığım dönemde, Rognvald kente her uğrayışında bana ziyarete geliyordu.*

*Çok akıllıydı, her zaman o zarif montları giyerdi, gömlek ve ceketler, konuşkan ve eğlendirici, ama bazen, o da, derin bir ciddiyet ve karamsarlığın içine gömülürdü. Onunla dolaşmaya çıkardım. Kocaman bir station araba psikiyatri hastanesinin dışında park edilmiş beklerdi bizi. Rognvald kendisi için bir şeyler yapmıştı. Müstakil bir eve sahipti ve çocukları bu evde büyüyordu.*

*Bu kadar etkileyici bir adamla gezintiye çıktığım zaman utanıp sıkıldığımı inkar etmiyorum. “Rognvald” dedim hastaneye giden yola döndüğümüzde, “Keşke dışı yerine psikiyatrist olsaydın”.*

*“Yani şu anda mı demek istiyorsun?” diye sordu.*

*“Eğer öyle olsaydı beni tedavi edebilece-*

*ğini düşünüyorum” dedim.*

*“Hayır” dedi “İnsanın kendisini bile doğru bir noktada tutması yeterince zor değil mi sence?”*

*“Hayır Rognvald” dedim “Toplumumuzda station aracın direksiyonunda varlıklı bir dışçıden daha sağlıklı bir şey hayal edemiyorum”.*

*Rognvald güldü.*

*“Hiç değilse o deli evinde onlara yer yok” dedim.*

*“Ama aklında bulunsun” dedi Rognvald, “O deli evinden bir çok yerde var”.*

*Bana baktı ve ayağını yere koydu.*

*Bir başka defasında şehrin dışına çıkmıştık. Reykjanes fenerine doğru ve Rognvald aşağıda büyük kayalıkların çarptığı yamacın tepesine doğru sürdü. Her yerde anlamsız çakıl tanecikleri vardı.*

*Sonra station aracın içinde denize bakarken Rognvald “Çok kolay Paul. Sadece ayağını gaz pedalının üzerine koyacaksın” dedi.*



**Bunu her zamanki şakalarından birisi olarak algıladım, o alışılmış ahlakı hor gören şakalarından biri. Ama ben artık ölmek istemiyordum. Bana gerçek bir dostun ne olduğunu gösteren adamın yanında otururken, canlı canlı gömülmüş olmama rağmen ve hiç kimse-nin beni anımsamaya ihtiyacı yokken bile beni unutmamış olan adamın yanında otururken ölmek istemiyordum.**

**Bunların hepsi aklıma geldi ve annem bana gazetede ki ölüm ilanını gösterdiğinde Rognvald'ı farklı bir ışıkta gördüm ve bütünü-duyguları körelten psikiyatri ilaçlarını almama rağmen yüzümden aşağıya akan yaşların sel-ler gibi aktığını hissettim. Hiçbirşey anlamıyordum, hiçbir şey bilmiyordum. Ve artık hiçbir şeye inanmıyordum.**

**Belki de aklıma gelen başka birşeydi. Her şey gizemli bir şekilde hareket ediyordu. Her şeyi olan insanlara biz hasta olan insanlar hep iyi bir eş, akıllı çocuklar, bir ev, araba dileriz... onları, evet onları dileriz...**

**Evet, Rognvald. Deliler evi her yerde var, sadece bir hastanenin içinde değil, sadece bir sarayda değil. Ama aynı zamanda ipliklerden örülmüş olan ve kimsenin ayırt edemeyeceği bir motif bu, ne imparator, ne çocuklar, ne sen, ne de ben."**

... Evet, bu metnin adı "Kim sağlıklı kim değil?" olduğu için "Deliler evi bir çok yerde var mı?" sorusunu sormak çok doğaldır. Şunu da eklemeliyim ki, bu cümle doğru yeri bulana kadar romanda bir çok yeri dolaştı. Aslında bu konuda söylenecek çok şey var, çünkü yalın gerçeklik çoğunlukla gözümüzün önünde olsa bile fark etmekte zorlandığımız bir olgu haline gelebiliyor.

Bu sağlık kriteri daima görelidir, hatta bu görelilik kriter olma durumu evrensel kriterleri meydana getirir. Yargıç koltuğuna kim oturmalı,

çıplak kral mı yoksa aptal mı? Fakat ya kral aptalsa?

Bu varolmanın göreliliği, hep romanın ana unsurlarından birisi oldu. Bir romanın dayanak noktası olan anlatım tarzı ya da resmetme biçimi tartışmaları, önemli ölçüde, romanı okuyan kişinin algıladığı gerçeklik imajına bağlıdır.

*Yağmur Damlalarının Son Sözü* adlı romanımda şöyle bir pasaj vardır;

"Geçmişe dönüp bakıldığında, bazen her şey bir oyundan başka bir şey değilmiş gibi görünüyorsa, bir yalan, bir illüzyon, bir oyun, gerçeklik sanki gözlerde sadece ara sıra alevlenen bir serap ya da dilden dile aktarılan uzun bir hikaye gibiyse, o zaman, görülebilir olan buharlaşırken, içinde doğru olmak için, gerçek olmayan kanıtlar barındıran uzun bir hikayedir."

**Demek istediğim, gerçeklik kriterleri değişkendir ve bize gerçekliğin objektif ve bizim bilincimizden bağımsız olduğunu söyleyen materyalizm kaçınılmaz bir sonuç değildir belki ama dış dünyadaki gelişmeyi yakalamak için çaba sarf eden bir kültürde, iç dünyanın ne kadar önemsenmediğinin bir izlenimidir.**

Deliliğin ne gibi bir şey olduğunu onu yayanların dışında kimse bilmez. Fakat deli olan bir insan ne bilir? "Evrenin Melekleri"nin asıl açılış cümlesi budur ve son delile kadar da etkisi kaybolmaz.

Neden?

Bilmiyorum.

Bu konuda belki çok şey söylendi, belki de çok az şey.

Bu soruya cevap vermek de bu metnin başlığı olan soruya cevap vermek kadar zordur: Kim sağlıklı kim değil?

Bu konuda hiç sonu gelmeyen savlar ürete-

rek bir kısır döngüye girebiliriz. Ya da klasiklerde savunulduğu gibi: “Eğer bir kurt daireler içinde dönerek bir tilkiyi kovalıyorsa, işin aslı, tilkinin kurdu kovaladığıdır”.

Şimdi, Evrenin Melekleri’ni yazmamı sağlayan süreçte, beni yazmaya iten o sezgiyi veren şeyin ne olduğu hakkında kısa bir özet vermek istiyorum.

*Evrenin Melekleri*’ni okuyanların çoğu eserin ağabeyime adandığını fark ettiler. Çünkü o da hastaydı ve roman kahramanı ile aşağı yukarı aynı yaşlardaydı. Bu yüzden kitabın tanıtımını üstlenenler ve eleştirmenler hep, yazarın ağabeyi hakkında bir kitap yazdığını lanse ettiler.

Altını çizmeliyim ki, *‘Evrenin Melekleri’* bir romandır ve yazarların gerçekten de roman dışında başka bir şey yazarken sık sık anlattıkları biçimde yazılmıştır ve roman kurallarına uyar. Anlatan kişi olan Paul, her şeyden önce belli bir bakış açısına göre konumlanmış bir karakterdir.

Bununla birlikte, bu karakteri yaratırken, benim kardeşimden yola çıktığımı söylemek tamamen yanlış değildir.

Kardeşim Palmi Örn Gudmundsson’un psikiyatrik problemleri vardı ve hastalığından en az Paul’ün olduğu kadar bile kurtulamadı ve bu problemler ortadan kalktığına ya da azaldığına ise yaşamaya karşı olan isteği onlarla birlikte yitmişti.

Kardeşimin romanla olan ilişkisini şu cümlelerle anlatmak istiyorum: ‘kardeşimin hastalığı sürsünce dünyada var olan akıl hastalıklarını kavrama yetisini kazandım. Bu kavrayış süreci acı veren bir anlama süreciydi fakat aynı zamanda bana insanoğlunun varoluşuna ilişkin kesin bir bakış açısı kazandırdı.’

Neydi bu kavrayış?

Her şeyden önce, bu konular üzerine düşün-

mek bilgilendirici bir süreçti. Sonra birden aklıma bu kitabı yazmanın ne kadar zamanımı aldığı geldi.

Belki de kitap, kardeşim hastalandığı gün başlamıştı.

Kopenhag’ta, 1982 yılında Çin’de Doktora adlı bir kısa hikayenin taslağını yazdım. O hikayeyi hiçbir zaman tamamlayamadım. Öte yandan, kısa hikayelerimden birisi olan Hayvanat Bahçesi Araştırmasında ismi *Karanlığın Gökkuşakları*’na dönüştü ve bu hikaye romandaki Victor karakterinin gençliğini anlatıyordu.

Hikaye, Victor’ın hastalığını ima ediyordu ama açıkça tanımlamıyordu.

Ve bunlar sadece örneklerdi.

İnsanların yaşamlarındaki problemlere sadece edebi materyal olarak yaklaşmak imkansızdır fakat buna karşın, kuşkusuz ki edebiyat için de hayatın kendi problemlerinden başka materyal yok.

Sonunda şunu anladım ki, halk arasında akıl hastalığıyla ilgili yapılan tartışmalarda insanlar asıl konuyu tartışmaktan kaçınıyorlar; ve vardıkları kanılar da delilerin dehası ve yetki sahibi olanlarının aksiyonlarına dair varolan romantik nosyonlarla ancak aynı derecede doğru.

Örneğin hastanın toplumla ve kendisiyle ya da yalnızlıkla olan ilişkisini düşünelim.

Akıl sağlığıyla ilgili sorunu olan birisiyle karşılaşan herkesin cesaret vermek için şöyle sözler söylediğini duyarız: “Toplumunu boş ver” – ve olayın kendi içinde bu türden cesaretlendirici cümlelere ihtiyaç duyulur da aslında. Fakat öte yandan bir psikiyatri hastasının arkadaşlarını kaybettiğini ve izole olmaya başladığını da biliriz.

Hatta, onun iyi olduğu vurgulandığından, kendi izolasyonunun, başka herhangi birisinin ol-

duğundan daha şiddetli bir biçimde farkındadır. Ayrıca genellikle tamamen yalnızdır ve benzer durumda olanların dışında onu anlayabilecek pek kimse yoktur.

Bir keresinde kardeşimin uzun süre hazırlandıktan sonra, şarap ve yanında yiyecek bir şeyler bulunan bir münüyü de içeren bir parti verdiği hatırlıyorum. Fakat kuzenim ve benim haricimdeki tüm davetliler akıl hastanesinden gelen arkadaşlarıydı.

Demek istediğim, toplum düzeninin işleyişi ile mağdur olanın varlığı arasında şaşırtıcı bir boşluk var ve bu boşluk belki de 1960'ların deneysel psikiyatrisinin kaynağını oluşturmaktadır.

Bir o kadar ilginç olan başka bir paradoks ise, psikiyatrik problemleri olan hastaların toplumdaki, toplumun da onlardan korunması amacıyla hastanelere kapatılmasıdır.

Fakat korunan hastalar neyle karşı karşıya? Onlar sıklıkla, dışarıdaki dünyadan çok daha zorlu ve soğuk bir dünya ile yüz yüze geliyorlar. Ölümler, örneğin intiharlar, onların dünyasında, duvarların öteki tarafındaki ortalama insanların dünyasında olduğundan çok daha olağandır.

Belki de buradaki en büyük paradoks hastalar ve toplum arasındaki bağlantıdır. Altı çizilmesi gereken başka bir paradoks ise toplumun destek ve yardıma yönelik tutumudur. Politikacılar mutlulukla özürülülerin yaşayabileceği binalar yapmış olmak gibi, ortada gurur duyabilecekleri somut bir şeyin bulunduğu başarılarından bahsederler. Ama bu işler, insanların sadece bakıp görebilecekleri materyallerin başarı ölçüsüdür, onlarla birlikte ya da onların içinde, koridorlarında, küçük odalarında yaşanan yalnızlığın değil.

Hikayelerimin oluşum aşamasında, onları yazmamın aldığı zamandan çok daha uzun bir zaman alan konuşma aşaması önemli bir rol oynar. Bir hikayenin oluşmaya başladığını anladığınızda,

onu akla uygun bir biçimde düşünmeye çalışırsınız fakat hikaye o yola girdiği zaman yavaş yavaş kontrolü elinizden alır ve kendi kendine şekillenmeye ve bağımsızlaşmaya başlar.

Çok daha önce yazılmış ve akılda olmayan bir sürü şey çıkar gelir. Örneğin gerekenden çok daha fazla açıklama yapabilirsiniz.

Yazdığım konuyu kavradığımda hikaye beni ciddi bir biçimde devam etmeye zorlar. O duyguya önceden sahibimdir; örneğin *Dönen Merdivenin Şövalyeleri*'nin son bölümleri böyle yazılmıştır.

İnsanlar her zaman kapatılmasalar da, hayatın, kaçırılmış fırsatlardan oluşan hapis cezasına çarptırılmış bir dünya hakkında yazdığımı anladığımda hikaye beni aşmıştı.

Yazılması zor bir kitaptı fakat aynı zamanda heyecan verici bir meydan okumaydı, birkaç kişinin tanımladığı şeyleri elimden geldiğince tanımlamaya çalışıyordum, birçok insana kapalı fakat çoğumuza etkisi olan bir dünyaydı.

Derhal güçlü bir tepki aldım. Hikaye sadece edebi bir yakarış değildi aynı zamanda insanlar uzun zamandan beri saklı tutulan bir sırrın açığa çıktığını hissetmişlerdi.

Kendimi hastalıkla tanıtmaya çalıştım. Şizofreninin ne olduğunu bilmiyorum. İnsanoğlunun yüzde birinin başına musallat olan bir hastalık bu fakat semptomları basit ve açık değil.

Bir hastalığın tanımını ya da analizini yapmak gibi bir niyetim de yoktu. Bu benim konum değil. Diğer insanlar bunu yapmak için daha uygundur.

Bir çok kaynak okudum, Klepp Akıl Hastanesi ve İzlanda'da akıl hastalığının tarihi konularında bir grup mezun hemşirenin yazdığı dokümanlara ulaştım.

Psikiyatri dersleri aldım ve sınavlarına girdim. Edebiyat okumuş, benim yaşımda olan insanların

çoğunun Freud ve Jung hakkında biraz bilgisi vardır.

Ayrıca deneysel psikoloji hakkında, Ronald D. Laing ve Goffmann ve Mary Barnes gibi yazarların 1960'larda yayınlanmış kitaplarını okudum.

Bu kitapların çoğu doyurucu ve verimliydi; beni şaşırtan ise zaman aşımına uğramış on yıllar oldukları için çoğu kimsenin artık altmışlı yıllara modası geçmiş gözüyle bakması oldu. Yine akıl hastalığı konusunda, doktorların, hemşirelerin, hastane çalışanlarının ve hasta ailelerinin katıldıkları seminerlere gittim.

Fakat belki de hepsinin içinde en iyi bulduğum çalışma, Kuzey edebiyatının başyapıtlarından birisi ve cinnet hakkında olan, August Strindberg'in Cehennem adlı eseri idi. Bu eser bana, bir romanın, hastalıklar ve saplantıları, akademik çalışmalar ya da gerçek hayat örneklerinden nasıl daha geniş bir vizyonla sunabildiğini açıkça gösterdi.

Ve şimdi bir anlamda, daha önce hastalıkların tanımları ve analizleri konusunda söylediklerimle taban tabana zıt düşünüyorum. O romanın verebildiği bakış açısı sadece edebiyat dünyası ile sınırlı değildir.

Edebiyat dünyası delilikle mi tutuşuyor?

Herkes genellikle kafası saplantılarla dolu insanlar hakkında yazılan edebi eserleri okuyor. Dostoyevski'nin Raskolnikov'u, Mancha'dan Don Kişot, Halldor Lanness'in Dünya Işığı'ndan Olafur Karason ya da William Heinesen veya Gabriel Garcia Marquez'in eksantrik eserleri bunlardan birkaçı. Seven Delblanc'tan Samuels Bok, Jörger Farntz Jakobsen'den Barbara gibi isimler de bunlara eklenebilir ve tabii ki tüm zamanların en büyük psikoloğu William Shakespeare'i de unutmamak gerekir.

*Melekler'i yazarken, Hamlet, Macbeth ve Kral*

*Lear'ı* tekrar okudum. Bunlar benimle birlikte birçok yazarı içinde barındırıyordu ve *Melekler'i* yazarken, özgürlüğümü kısıtlayıcı spesifik etkileri olmayan özel bir alana girdiğimi hissettim.

Ben, Marquez tarafından tanımlanan, yazarların roman yazarken, kendilerine model aldıkları kişilerle devamlı kavga halinde oldukları o duyguyu yaşamadım. Marquez, Faulkner ve Hemingway ile olan savaşından bahseder. Daha önceki kitaplarımda bazen böyle çatışmalar yaşadığım oldu fakat *Melekler'de* böyle bir şeyden söz edemem.

Fakat akıl hastalığı hikayeye nasıl girdi?

Metnin atmosferinde böyle bir şeyin yaşadığına inanıyorum. *Evrenin Melekleri* ve benzer konuları tanımlayan diğer çalışmalar arasındaki temel farklılık, *Evrenin Melekleri'nde* konunun önceden saptanmış bir resmi içermemesidir. Fakat örneğin *Cuckoo'nun Yuvası Üzerinden Bir Uçuş'ta* ve hastaneyi bir kurum olarak ele alan diğer çalışmalarda böyle bir şey yoktur.

Cuckoo'nun Yuvası'ndaki gibi ağdalı sözler birinci sınıf edebiyat çalışmaları olabilirler ama bana öyle geliyor ki bu tip kitapların yazarları işi biraz basitleştiriyorlar. Onlar genelde olayın önceden saptanmış bir resmini veriyorlar.

Yani demek istediğim, her şeyde paradokslar var: hastaların hastaneye, hastanenin de hastalara karşı olan tutumları ve doktorların da bu konudaki farklı görüşleri. Onlar da kitaplarda tanıttıkları gibi değiller; onlar da birtakım sistemlerin mekanik çocukları.

Evrenin Melekleri'nde psikolojik, sosyal ve varoluşsal bakış açılarını kaynaştırmaya çalıştım. Ayrıca biraz da İzlanda'nın Viking destanlarından genel dünya edebiyatından tanıdığımız kadercilik vardı.

Roman, oluşum aşamasındayken tüm bu

elementleri yerli yerine oturtmaya çalışıyordu. de-  
biyatın cevabı, farklı odalara açılan birçok kapıla-  
rı olan uzun bir koridora sorular şeklinde uzanır-  
ken, insanlar sıklıkla edebi diyalogda bir tek “bir  
şey”, dominant olarak düşünülebiyecek bir şey  
ararlar.

Son bir nokta daha: Bana bazen, bu kadar  
yakın olduğum bir kişi hakkında nasıl bir hikaye  
yazabildiğim soruluyor. Bu soru temel bir yanlış  
anlaşılma sorusu ve kendi etrafında döndürülerek  
şöyle bir şekil alabilir: Bundan nasıl kaçınabilirdim  
ki?

Metne başlarken romandan bir bölümle baş-  
lamıştım, başka bir metinle bitirmenin daha uy-  
ğun olacağı görüşündeyim:

*“Film bittiğinde şehir merkezine doğru  
ilerledik. Biraz bozuk param vardı ve kahve  
için Mokka’ya gitmeyi önerdim.*

*Oli ve Viktor bunun iyi bir fikir olduğunu  
düşündüler. Ama şehir merkezine vardığımız-  
da, Viktor “Hey... Bence onun yerine Grill’e gi-  
delim” dedi.*

*“Hangisine?” diye sordu Oli.*

*“Otel Saga’daki Grill’e” dedi Viktor “Şehir-  
deki tek düzgün lokanta orası”.*

*Viktor’un bazen Otel Saga’nın en üst ka-  
tındaki bara gittiğini biliyordum. Orada oturup  
şehrin ışıklarını seyrederdi.*

*“Üzerimde yeterince para yok” dedim.*

*“Bende de öyle” dedi Oli.*

*“Bu benden” dedi Viktor. “Sadece kafa-  
nızdaki o aptal kurdeleleri çıkartın yeter. O za-  
man her şey gayet iyi olacak.”*

*High Street’ten aşağıya yürüdük, gölün  
yanından ve parkın içinden geçtik, yolun üye-  
rinden ve üniversitenin kampüsünün ağaçlı*

*yolundan, neredeyse Peter’in doktorasını öğ-  
renmek için kullandığımız yolun aynısını izle-  
dik.*

*Kısa bir zaman sonra, otelin döner kapısı-  
nı lobinin önünde dönüyordu ve biz etrafımıza,  
parlayan duvarlara ve düzgün giyimli müşteri-  
lere bakıyorduk.*

*Viktor Oli’yle beni asansöre doğru yönelt-  
ti, en üstteki düğmeye bastı ve yukarıya doğ-  
ru hareket etmeye başladık.*

*Konuşma sesleri ve havada duman vardı.  
İnsanlar gruplar halinde yemek için dışarıya  
çıkışlardı. Düzgün giyimli çiftler, parlak tu-  
valetler giymiş kadınlar, gece takımları giymiş  
adamlar.*

*Viktor paltosunu vestiyere bıraktığında  
Oli’yle ben bir sütuna dayanıyorduk. Kırmızı  
ceketli garsonların bize meraklı bakışlar attık-  
larını hissettim.*

*Sanki bizimle ilgili garip bir şey vardı!*

*Belki de Oli’nin kısa pantolonuna bak-  
maktan alamıyorlardı kendilerini. Hani şu pan-  
tolonun paçası ile çorabının arasındaki çıplak  
bacağa. Bu arada ben kendimi unuttum tabii-  
baktıkları belki de bendim. Yemek salonunun  
içinde gözden kaybolan kadınların arkasından  
arzu dolu gözlerle bakıyor ve ağızımın salyala-  
rı akıyordu. Sonra aniden bir garson yanımıza  
geldi. Elinde bir tepsi vardı. Tepsinin üzerinde  
bardaklar ve bardakların içinde de buzlu viski  
vardı. Garson eğildi ve bardakları almamız için  
bize sundu, ama tereddüt ettiğimizi görünce,  
kafasını geriye attı ve iki garsona sohbet eden  
Viktor’a baktı.*

*“Bunları size getirmem söylendi” dedi  
garson.*

*Oli ve ben bardakları aldık ve içmeye baş-  
ladık. Viktor’un garsonlarla konuştuğunu gö-*

rüyordum ve garsonlar kafalarını sallayarak onu yüzlerinde ciddi bir ifadeyle dinliyorlardı. Viktor sanki bu dünya için biçilmiş kaftandı.

Sonra Oli Beatle ile bana doğru işaret etti, güldü ve garsonlar da gülümsedi.

Viktor yanımıza geldiğinde "Tamamdır. Garsonlara kuzeydeki vadilerden birisinden gelen akrabalarım olduğunuzu söyledim" dedi.

"Sana inandılar mı?"

"Evet, buraya çok nadir geldiğinizi ve çitliğinizi satmaya yardımcı olmaya çalıştığımı anlattım"

"Ne iş yaptığını sordular mı?"

"Hayır, ama onlara emlakçı olduğumu söyledim"

Kısa bir zaman sonra yerlerimiz gösterildi. Bir kitap gibi ciltlenmiş olan deri mönüden en seçkin yemekleri istedik. Ordövr olarak ızgara ıstakoz kuyruğu, ama yemek olarak da dana bonfilesi sipariş ettik ve Viktor da şarabı seçti.

Yemeğimi yerken ve şarabımı yudumlar-ken ağızımdaki her ısırığın kaç bin krona mal olduğunu düşünmeyi bırakmıştım artık ve aklımın Klepp'in kantinine takılmasına izin vere-rek güldüm.

Etraftan yumuşak klasik müzik ve konuş- ma sesleri yükseliyordu. Kadınlar sanat eseri gibi süslenmiş, adamlar ise neşeli ve hareket- liydi. Bu dünyadan daha doğal bir şey yoktu. Şehrin ışıkları dışarıdaki minik noktalar gibiy- di. Daha yüksek bir düzeydeydik.

Kahveyle konyak geldiğinde, Peter'a ka- deh kaldırdık. Bu ziyafetin gerçekte parlak bir fikir olduğuna karar verdik. Kahveyle konyağı tamamlamak için Viktor bize birkaç hap atma-

yı teklif etti ama Oli ile ben dondurma yemeye karar vermiştik. Ve servis edilen dondurma öy- le süslenmişti ki neredeyse dokunmaya kıya- mıyorduk.

Viktor konyak kadehlerimizi birkaç kez doldurttu, artık gevşeyip rahatlamıştık. Sonra Viktor bir kalem ve küçük bir not kağıdı çıkart- ti ve garsondan birkaç puro ile hesabı istedi.

Purolar, zevkle içtiğimiz o kocaman şey- ler, zarif bir kutunun içinde geldi. Viktor taba- ğın üzerinde katlı olarak duran hesabı açınca, rakamın uzunluğundan, hükümet yardımı ile geçinen insanlar için düzenlenen bir fatura ol- madığını anlamıştım.

Garson geldiğinde purolarımızın yarısına gelmiş ve beşer kadeh konyak içmiştik. Viktor ona bir şeyler karalamış olduğu kağıt parçası- nı verdi. Bu, imzalı bir çeke benziyordu.

Garson da bir çek yaprağı sandığı kağıt parçasını aldı. Sonra kaskatı kesildi, gözleri fil- dir fıldır dönüyordu. Geri döndü ve elinde o kağıt parçasını tutarak mutfağa doğru sinirli bir vaziyette gitti. Viktor kağıdın üzerine "He- pimiz Klepp psikiyatri hastanesi sakinleriyiz. Lütfen acilen polisi arayın. Gerçekten çok gü- zel bir yemektir. Tebrikler..." yazmış.

Garson mutfağın kapısına ulaştığında dö- nüp bir kez daha bize doğru baktı, yüzü pan- car gibi kı zarmıştı. Ona yanımıza gelmesi için mimik yaptım. Belki bu durumu kurtaracak bir şey yapacağımı düşünmüş olabilir, ama masa- mıza geldiğinde ona gülümseyerek "Bir şişe su getirebilir misiniz?" diye sordum.

Garson cevap vermeden masadan uzak- laştı."

# Evrenin Melekleri\*

Güray TEKÇE

Melih Cevdet Anday, 21 Mart 2000 Dünya Şiir Günü Bildirisi'nde "...Şair bilinçli bir deli ve bilinçli bir çocuktur, mekânları bilerek karıştırır ve şakayı, bilmeye yeğler. Saçmalayan ve şakalaşan biridir şair, böylece de doğayı korku verici olmaktan çıkarır, masala çevirir" diyor. Evrenin Melekleri adlı romanıyla yaşama bir şizofrenin gözüyle bakmayı deneyen İzlandalı yazar Einar Mar Gudmondsson da öyle yapıyor. Şiirle iç içe bir kara mizah örneği bu roman. 1995 Kuzey Ülkeleri edebiyat Ödülü'ne değer görülmüş. Filmi de çekilmiş. İstanbul Film Festivali kapsamında yer alan bu film de ödüllü; 2000 Göteborg "En İyi Senaryo" ödülü ve 2000 Karlovy Vary film Eleştirmenleri Ödülü, Jüri Özel Mansiyonu almış. Romanın kahramanının, yazarın genç yaşta intihar eden ağabeyi olduğu belirtiliyor. Zaten kitap da yazarın ağabeyine adanmış.

Kişi zaman zaman yaşamının belirli dönemlerinde bazı motiflerin yinelenmekte olduğunun ayırıcına varabilir... Kimi için bu bir şarkıdır, her hangi bir televizyon haberidir, kimi içinse belirli bir nesnedir ya da bir durumdur. Bu türden motiflerle sıkça karşılaşılmaya başlandığında kişi sanki

kendisine birşeyler söylenmek isteniyor gibi bir saniya kapılabilir. Psikiyatri biliminin önde gelen adlarından C. G. Jung'un, Uzakdoğu'nun bilgelikler kitabı "Ching"ın başına yazdığı önsözde "senkronizasyon-ya da eşzamanlılık" kuramı diye sözettiği bu olgu gerçekten de kişiye bir şeyleri işaret eder gibidir.

## Şizofrenik bir sis

İşte böyle yinelenen bir motif vardır romanın kahramanı Paul'un yaşamında. Bir 'leite motif' gibi alttan alta sesini duyurur hep. Giderek bölgesi iyice koyulaşır ve tüm yaşamının üzerini kara bir bulut gibi örter. Kitap işte bu motifle başlıyor. Bu bir yapıdır. "Deniz kenarında duran dev bir saray görüntüsündeki psikiyatri hastanesi" Yani Klepp. Paul, henüz küçük bir çocukken karşılaştığı bu yapıyla ilgili anılarını şöyle anlatıyor:

"Aniden orta yaşlı bir adam fark ettim. Evlerden birinin yağmurdan iyice ıslanmış merdivenlerinden teker teker iniyordu. Yanında ise oğlu vardı, yirmi yaşlarında, uzun boylu ve zayıf bir çocuk..... Baba oğlunun omzundan tutmuş, onu sertçe itekliyordu..... Caddeye ulaştıklarında on-

\* Eleştiri, Cumhuriyet Ktup Dergisi, 10 Mayıs 2001

ların yanına koştum ve babaya haykırarak sordum: “Nereye götürüyorsun onu?”.... Baba oğlunun omzunu bırakmadan döndü.... “Klepp’e” diye mırıldandı..... Sonra sisin içinde kayboldular.... Yatma vakti gelince annemin bana anlattığı “Bir varmış bir yokmuş, evvel zaman içinde...” diye başlayan gizemli masallarda olduğu gibi sis onları yuttu.”

Sisin içinde yitip gitmek o küçük çocuğun da yazgısı olacaktır. Paul sonuçta, gerçekte bağlantının koptuğu, aklın, kişiliğin, “kendi olma” duyusunun parçalandığı, zaman ve mekân algılarının yerini halüsinasyonların, sanrıların aldığı, kuşku- lar, paronoid hayaller içinde dış dünyadan kopuş- la sonuçlanan ve kişiyi içine çeken şizofrenik bir sisin içinde yitip gider: Bu hikâyelerde insanlar, yıldızlar gökyüzünde parıldarken, taşlar ve kayalıkların içinde ya da karanlık ormanların patikalarında yollarından saparak kaybolurlar... Bu insanlar karanlıkta parıldayan, çok sayıdaki parlak göz- ler gibi ışılıyorlardı; evet karanlık, sonraları üzeri- me giderek daha fazla çöken karanlık... yıldız ve ayışığından yoksun.

Ancak, Melih Cevdet ustanın yukarıdaki, “Saçmalayan ve şakalaşan biridir şair, böylece de doğayı korku verici olmaktan çıkarır, masala çevirir” deyişinde olduğu gibi, Gudmundsson da romanının kahramanı bu ürkütücü sisin içinde yitip gitmeden önce, “Parlak kuğu, sen hiç meleklerin dans ettiği gerçekliğin boş sahillerinde bulundun mu?... Bir düşte, eski gemiler sana doğru yol al- lar ve sanki sis kumda yanına oturarak çöker... Ama saraydan görünen ışıklar ayındır, sarımsı- grimsi bir parlıltı, okyanusun eşliğinde” gibi şiirsel anlatımlarla, “Ben Reykjavikliyim, 30 Mart 1949 tarihinde, Hingbrout’da buluan National Hospital’in doğumhanesinde doğdum. İzlanda’nın NA- TO’ya katıldığı gün... Kuşkusuz doğumumdan kırk yıl sonra valizlerimi toplayıp dünyadaki varlı- ğımı sona erdirdiğimde, NATO’ da bir çıkmazın içindeydi” gibi zekice şakalarla, Paul’ün arkadaş-

larından Peter’in gecenin bir yarısında, ‘kalkın, kı- yıda bir rus gemisi var’, diye herkesi apar topar kıyıya götürdüğü ve mürettebatını yaylım ateşine tutukları geminin aslında sahil koruma gemisi ol- duğunun anlaşılması gibi komik, hüzünlü öyküler- le incelikle dokuduğu bu dünyanın içinde okuru elinde tutup bir yol gösterici edasıyla dolaştırır. Paul’ün Dostluğa, hoşgörüyeye, özveriye, çocukluk acılarına, gençlik hayallerine eklenir. Onun gözüy- le İzlanda insanının -aslında diğer insanlarınkin- den pek de farklı olmayan- yaşantısına katılır ve kimbilir belki de tanıdık durumlar göz kırpar kişi- ye köşe başlarından.

Paul ve arkadaşları, Oli, Viktor, Eystein, Pe- ter, Doktor Brynjolf, sevglisi Dagny, arkadaşları- nın aileleri ve romanın içindeki herkes kanlı canlı ortalıkta gezinir. Hepsi de inandırıcıdır. Sözü- nün kısası, kitabın arka yüzündeki tanıtım yazısında de- nildiği gibi: “Bu kitap yaşamınızdaki ‘anamlı şey- lerin’ anlamını size bir kez daha sorgulatacak.”

Bu arada kitabın çevirisinin de, oldukça eli yüzü düzgün olduğundan söz etmek isterim, ki bu de bence ender görülebilir bir durum. Çevir- men Linda Fraim’in eline sağlık. Bir de romanı ya- yımlayan yayınevinden söz etmem gerek diye dü- şünüyorum. Genç ve umutlu insanların açtığı ye- ni bir yayınevi Açıkdeniz Yayınları. Kitaplarının so- nuna ekledikleri, ilkelerini açıklayan yazıyı hoşu- ma gittiği için aktarmak istiyorum izninizle. Neden Açıkdeniz diye soruyor ve yanıtlıyorlar:

**“...yaşamın bazı renkleri ancak derine in- dikçe ortaya çıkar... Açıkdenizler herkesin ve hiç kimsenindir... Düşlerin her zaman düşüşle sonuçlanmadığına inandığımız için... ‘Defalar- ca yenilebilirsin, ama her seferinde biraz daha güzel yenil’ ilkesine inandığımız için...”**

Ne diyelim, kolay gelsin.



yaşantı/anlatı

# süreğen ruh hastalığı ile nasıl başa çıktım\*

Richard WEINGARTEN\*\*

Çeviri: Banu SOYGÜR, Haldun SOYGÜR

Bir zamanlar Kaliforniyalı bir doktor, benim ruh hastalığımı şeker hastalığına benzetmişti. "Sende süreğen bir hastalık var. Bunun için büyük ihtimalle hayat boyu tedavi görmem gerekiyor. Ama bu tedavi, hastalığını kontrol altında tutulabilir ve idare edilebilir bir seviyede tutacaktır" demişti. Doktorun bu tavsiyesini dikkate almam için bir kaç yılın geçmesi ve üç kere hastaneye yatırılmam gerekti. Bundan sonra kendimi iyi hissetmemdeki tek faktörün sadece ilaç tedavisi veya terapi olmadığını keşfettim. Normal hayatıma devam etmemi sağlayacak yapıyı, desteği ve anlamı verebilecek bir hayat kurmam gerekliydi.

Ancak hastalığının süreğen olduğunu kabul ettikten sonra kendi hayatımı düzeltecek birşeyler yapabildim. Hastalığın iyileşmesini "dileyemiyordum"; böyle olmamasını "isteyemiyordum". Bu, kendimle girdiğim bir mücadele idi ve zaman aldı. Mücadele bittiğinde yıllar önce bana tavsiyede bulunmuş olan doktorun sesini duydum ve bundan sonra umut etmeye ve hayatımda ilerlemeye başladım. Sizinle paylaşmak istediğim de bu.

Anlatacaklarım kulağa sağlıklı bir insanın hi-

kayesi gibi gelebilir; bunun sebebi belki de kendimi bugünlerde genellikle sağlıklı hissetmemden ve umutlarıma kavuşmuş olmamdan dolayıdır. Son 6 aydır sevdiğim ve iyi olduğum part-time bir işte çalışıyorum. Bir iki senedir kurmuş olduğum sosyal bağlar bana destek veriyor ve beni tatmin ediyor. Ailemle ilişkim sakin. Kendimi bir silindirin üzerindeymişim ve aynı zamanda şansım her an tükenebilirmiş gibi hissediyorum. Buraya nerden geldiğimi biliyorum ve geri dönmek istemiyorum.

Öte yandan da, işime ve günlük faaliyetlere heves duymadığım kötü günler halı oluyor. Böyle günler, işe başlamadan öncekine oranla daha az ve aralarındaki zaman dilimi de daha uzun. Sık sık geceleri iyi uyuyamadığım oluyor ve şüphelik, aşırı duyarlılık, depresyon ve hastalığımla bağdaştırdığım diğer belirtilere karşı tetikte bekliyorum.

Kendimi iyi hissetmek, daha çok son zamanlarda edinmiş olduğum bir tecrübe. Son 13 yıl boyunca gerçekten hasta bir insandım. Psikotik epizotlar sırasında 5 kere hastaneye yatırıldım. Ağır depresyon, aşırı şüphelicilik, kulağıma gelen ra-

\* How I've Managed Chronic Mental Illness, Schizophrenia Bulletin, 1989, 15 (4): 635-640

\*\* Connecticut Ruh Sağlığı Merkezi yöneticisi

hatsız edici sesler, hezeyanlar, aşırı duyarlılık; unutsuzluk ve keder, işitsel ve görsel halisünasyonlar vs. yaşadım. Bunlar beni ağır hasta olduğumda ve hastaneye yatışlarım arasında kalan zamanlarda rahatsız ediyordu.

Sanıyorum problemlerim büyük ölçüde ergenlik çağında yaşadığım uyum güçlüğünden kaynaklandı ve sonra da bastırılmış bir gençlik çağı ile ivme kazandı. Akademik ve spor alanındaki performansım 13 yaşındayken gözle görülür bir şekilde düşüş gösterdi. En büyük darbe ise babama karşı duyduğum yabancılaşma idi. Bana ihtiyacım olan sevgi ve şefkati nasıl vereceklerini bilmeyen annem ve babam beni yatılı okula gönderdiler. Bu okulda ve daha sonra, manastır hayatı yaşanan ve sadece erkeklerin gittiği üniversitede, kendi etrafıma bir duvar ördüm. Mezun olduğumda ne yapabileceğime veya yapmak istediğime dair hiçbir fikrim yoktu ve sanıyorum o noktada ciddi sorunlarım olabilirdi. Neyse ki Barış Müfrezesi'ne katıldım ve Latin Amerika'ya gittim. Latin Amerika'nın uysal hayat tarzı ve kültürü tam bana göre idi ve bu da bana kendi kendime şans tanımadığım veya ailemin izin vermediği gençliğimi yaşama fırsatını verdi. Sıradışı bir Latin Amerikalı kızla tanıştım ve gönüllülerden birkaçıyla da güvenilir bir dostluk geliştirdim. Latin Amerika'da duvar yıkıldı ve çocukluğumda olduğu gibi iyi bir hisle çevremle ilişki kurdum ve normal bir hayat yaşadım.

Amerika Birleşik Devletleri'ne döndüğümde, Latin Amerika'da kaydettiğim ilerlemeyi devam ettiremedim. Kayıtlı olduğum Latin Amerika üzerine yüksek lisans programından ayrıldım (ne yapacağımı halen bilmiyordum), Latin Amerikalı nişanlımdan ayrıldım ve bazı üniversite arkadaşlarımın çalıştığı ve yaşadığı doğu kıyısında bir şehre taşındım. Burada depresyona girdim ve kendimi olumlu bir yöne motive edemedim. İçinde bulun-

duğum depresyon beni terapiye gitmeye zorladı.

Terapide, hazırlık okulunda ve üniversitede kaçırmış olduğum gelişimsel konular üzerinde çalıştım. Kendimle ilgili olumsuz imajım esas sorundu. İyi bir çalışma ilişkisi içinde olduğum terapistim benden, kendimle ilgili olumlu bir imajı yeniden yaratmamı talep etti ve bu şekile hastalığının belirtilerine dayanabileceğimi ve "normal" üretken bir hayat yaşayabileceğimi belirtti. Fakat depresyon benim için önemli bir sorun olmaya devam ediyordu ve başka problemler de keşfetmiştim – en çok da aşırı duyarlılık ve aşırı şüphecilik. Şehirde en az iki psikotik epizot geçirdim fakat hastaneye yatırılmadım. Epizotlar sırasında düşüncelerimi zapteden ve hayatımı ele geçiren hezeyanlar yarattım. Örneğin, şehirde ilan edilmiş bir iç savaş olduğuna ve benim de bu iç savaşta önemli fakat tanımsız bir rol oynadığıma inanıyordum. Aynı zamanda telepatik güçlerim olduğuna inanıyordum ve saatlerce yatağımda yatarak terapistim ve önceden hiç görmediğim eşiyile "iletişim" kuruyordum. Bu epizotlardan genellikle birkaç gün sonra çıkıyordum. O zamanlar ilaç tedavisini düşünmüyordum. Fakat hezeyan belirtileri ve ona eşlik eden aşırı şüphecilik hiç uzatımda değillerdi.

Doğu kıyısındaki şehirde, eğitimimi tamamlamaya karar verecek kadar iyileştim. Batı kıyısında bir şehre taşınmayı ve orada eğitim üzerine master yapıp ilkokul seviyesinde ders vermeyi planlıyordum.

Batı kıyısındaki şehirde, ilaç tedavisi ve terapi olmadan ancak 6 ay dayanabildim. Bu sefer sağcıların ülke çapında bir ihtilal yaptıkları Nazilerin gibi bir Musevi katliamına giriştikleri hezeyanına kapıldım. Herşey, ilan panoları, radyo, televizyon, insanlar, gelişigüzel sesler ve kendi düşünce ve hareketlerim bu hezeyana uyuyordu. İşimi bıraktım ve San Fransisco'ya giderek eski li-

se aşkıma aramaya gittim (sanıyorum korumak için). Uykusuz, depresif ve intihar etmeye hazır bir şekilde körfezin etrafında kendi kendime konuşarak araba kullandığım birkaç korkunç gün geçirdim. Sonunda yerel bir hastaneye gitmeye karar verdim. İlaçla tedaviye başlandı, Haldol sanıyorum, ve birkaç gün sonra hastaneden çıkarıldım.

Kaliforniya'da 5 sene daha kaldım ve 3 kere buna benzer olan ve hastaneye yatırılarak tedavi gördüğüm psikotik epizotlar yaşadım. Muhtemelen yanlış bir değerlendirme ile paranoid şizofreni tanısı konulduğum hastaneye ikinci kez yatırılışımdan sonra terapiye tekrar başladım. Daha sonra lityum ve başka psikotrop ilaçlar almaya başladım. İlaçla tedavi beni hasaneden uzak tutuyordu ama çok düşük seviyede faaliyet gösterebiliyordum. İnsanlarla birlikte olmak ve bir günü geçirmek çok büyük bir mücadeleydi. 6 ay sürmesi gereken master tezim üzerinde 2,5 yıl çalıştım. Umutsuzluk ve yenilgiyle (ders vermeye tahammülüm kalmamıştı) ve halen ne yapacağımı bilmeden yakınlarında büyümüş olduğum Cleveland, Ohio'ya dödim.

Hastaneye yatırılışım (Cleveland'da) lityum bıraktıktan hemen sonra oldu. Doğu kıyısındaki eski terapistim bana telefonda lityuma ihtiyacım olmadığını düşündüğünü söylemişti. Hastaneye yatırılışımı birkaç günlük depresyon ve uykusuzluk izledi. Acımasızca eleştiren bir ses, her zaman bir problemdir, üstünlük sağladı ve başka korkutucu bir depresyona girdim. Hastanede lityum bıraktırdılar ve Prolixin vermeye başladılar. Fakat hastanede geçirdiğim rahatsız ve uzun süre (5 hafta) beni korkuttu (bu zamana kadar hastanede 2 haftadan fazla kalmamıştım) ve demoralize etti. En son hastaneye yatırılışım 1986'da oldu. O zamandan beri yavaş bir "geriye" gidiş yaşamaktayım. Şimdi anlatmak istediğim bu geriye gidişin

öyküsü. Taburcu olduğumda işim ve konuşacak arkadaşlarım yoktu, ailem de bana çok az destek oluyordu. Evimde yalnızdım, dünyadan soyutlanmışım ve yaşamımın boşluğundan dolayı depresif durumdaydım.

Bu çemberi ilk kırışım televizyondaki bir sabah programında bir "ruh hastası" eylemcisini izleyişim oldu. Cleveland bölgesindeki faaliyetleri anlatan bu kişiyi aradım ve değişik grupların toplantılarına katılmaya başladım. Kenar mahalle gruplarından birisi, hastalar tarafından işletilen bir kulüp veya etüt merkezi açma fikriyle ilgileniyordu. Bu fikir benim de ilgimi çekti ve sonraki bir sene boyunca bu grubun sosyal faaliyetlerini yürütmesine yardım ederek onlarla çalıştım. Bu grup bir sene içinde, ebeveynlerden oluşan başka bir grubun desteğiyle haftada 3 gün faaliyet gösteren kendi kulübünü kurdu. Aynı hasta grubu, beni part-time iş bulabileceğim özel bir ruh sağlığı birimine yönlendirdi. Ben bağlantıya geçene kadar part-time işlere eleman alınmıştı fakat birimin müdürü bana bölgedeki taburcu edilen ruh hastaları için bir rehber hazırlayan bir gruptan bahsetti. Bu gruba katıldım, haftalık toplantılarına gitmeye başladım ve yavaş yavaş lider rolünü üstlendim. Bu proje gerçekten iyi birşey oldu. Benim, birimdeki sosyal hizmet profesyonelleriyle bağlantıya kurmamı sağladı. Ayrıca, çoğunluğunun kendilerini benden daha hasta hissedenlerin oluşturduğuna inandığım başka hastalarla de bağlantı kurmamı sağladı. Onların ihtiyaçlarını görmek ve onlarla alış verişte bulunmak benim için çok iyi birşeydi. Tüm bu bağlantılar bana, topluma geri döndüğüm (apartmanımda sıkışıp kalmadığım) ve yapıcı birşeyler yaptığım hissini verdi. Taburcu edilen hastalar için düzenlediğim rehberin çıkması bir senelik çalışmanın ürünüydü. Hastaların, aile bireylerinin ve profesyonellerin bu rehberi iyi karşılamaları çok memnunluk vericiydi.

Rehberin bitmesin, yakın bir zamanda, özel bir sosyal hizmet biriminde kurulmakta olan yeni bir ruh sağlığı grubundan haberdar olma şansını elde ettim. Hasta hakları savunuculuğu için başvururdum ve part-time çalışmak üzere kabul edildim. Haftada üç gün çalıştığım bu iş bana üstlendiğim bir rol ve düzen getirdi ve ayaklarımın üzerinde durmamı sağladı. Başkalarına, hizmet ve kaynaklarla bağlantı kurmalarını sağlayarak onlara yardım ederken, kendime de yardım ettim. Kendime olan güvenimi ve saygımı kazandım, ve çoğunluğu ruh sağlığı çevresinin dışından olmak üzere, yeni ilişkiler kurdum.

Bu iş "normallğe dönüş" sürecini ilerlettiyse de (savaştan çıkmış gibi hissediyordum), ihtiyacım olan desteği sağlayan başka şeyleri de göz önünde bulundurdum. Diğer ilgili olayların yanı sıra, bunlardan da bahsetmek istiyorum.

**Psikiyatristler:** İki açıdan şanslıyım. Birincisi, ciddi olarak hastalandığımdan beri psikiyatristlere gittim. İkincisi, çok iyi birkaç doktorum oldu. Bazen doktorlarım benim için birer terapist, rahber, arkadaş ve müttefik oldular. En yakın aile bireylerinden gelen yıkıcı tepkilere karşı doktorlarımın sadakatine ve desteğine ihtiyacım vardı. Örneğin babam, Latin Amerika'dan döndüğümde beni "hiçbirşey" yapmadığım için azarlıyordu. Tek başıma yaşadığım ve genellikle işsiz olduğum için normal sosyal çevreden de kopmuştum. Haftalık görüşmeler benim için en önemli olay haline geldi. Özellikle bir terapist, bana kaybetmenin hayatımdaki önemini gösterdi. Terapinin bana sağladığı yararlar konusunda daha uzun uzun yazabilirim.

Diğer yandan da bazı doktorlarımın bana daha sadık olmalarını istedim. Bir doktor bana, tek yapabileceğim işin bulaşıkçılık olduğunu söylemişti. Aralarından çok azı Erikson'un adlandırdığı "**tedbirli öfke**" duyma yeteneğini göster-

rebildiği için, diğerleri gözüme gerçek görünmedi. Bazıları çok resmi ve mesafeliydi. Kendimi insan gibi değil, "hasta" gibi hissediyordum. Terapistler "hasta"ların, profesyonellerde olan teknik uzmanlık kadar insani bir yaklaşıma ve şefkate ihtiyaç duyduklarını anlamalıdır. *Ve beni hiçbir yere götürmeyen veya bana yardım etmeyen ilişkilere itiraz etmenin, benim üzerime kalmamasını dilerdim.*

**İlaç tedavisi:** İlaç tedavisi benim için karışık ve ciddi bir konu olmuştur. Yıllarca ilaç tedavisine, gerçekten hasta olamadığıma veya gerektiğinde kendimi ilaçla tedavi edebileceğime inanarak karşı çıktım. Ne yazık ki bu inancım işe yaramadı ve kendimi üç veya dört kere hastanede buldum. Amaçlarımdan bir tanesi hastaneden uzak durmak olduğu için şu anda düzenli olarak ilaç tedavisi görüyorum.

Bana ilaç yazmak isteyen doktorlara güven duymak uzun zamanımı aldı. Doktorların ilaç tedavisi konusunda endişelerimi ve sorularımı önceden sezinleyerek bana tüm bildiklerini anlatmalarını dilerdim. Şu andaki doktorum bana idame dozda Prolixin vermekte. Benim durumum için ilaç tedavisi imkanı olduğu için şükrediyorum.

Şu anda diğer hastalara ilaç tedavisi görmelerini tavsiye ediyorum. Fakat ilaçları alırken doktorları ile sıkı bir çalışma içinde olmaları gerektiğini söylüyorum. Onlara, yan etkileri olsa da, ve bu etkiler fazlasıyla gerçek, ilaç tedavisinin hastanede olmaktan daha iyi olduğunu anlatıyorum. Kökünün en iyisi.

**Sosyal destek:** Gerçek anlamda bir mahalle kavramıyla büyüdüm. Sonraları, batı kıyısında yaşarken, bunun eksikliğini hissettim. Cleveland'a geri döndüm. Bir mahallede yaşama ve ona ait olma hisini içimde tekrar yaratmaya çalıştım. İşe yaradı. Eczanede, bankada, benzinlikte, supermarkette, kütüphanede, berberde, v.s tanınmaya

başladım. Hergün apartmanımdan çıkıp dost yüz-  
lere selam vermek güzel bir duyguydu. Ülkenin  
başka yerlerinde bu tür "sosyal bağlar tedavisi-  
nin"nin kronik ruh hastalarına başarıyla uygulan-  
dığını geçenlerde okudum. Dostça söylenen bir  
"merhaba"nın, "günaydın"ın ve kısa konuşmaları-  
nın önemini yadsımamız gerekir.

**Yazı yazmak:** Barış Müfrezesi'ndeki hizmet-  
timden sonra, Amerikan telgraf hizmetleri büro-  
sunda yabancı haberler muhabiri olarak çalışma-  
ya başladım. Yazı yazmak, her zaman hayatımın  
ve kimliğimin zevkli bir parçası olmuştur. Hasta  
olduğumdan beri aralıklarla günlük tutuyorum.  
Genellikle geceleri, günlerimi gözden geçirdiğim-  
de (bir anlam çıkarmaya çalıştığımda) yazıyorum.  
Geceleri daha zayıf oluyorum ve yazmak bana  
sağlamlık kazandırıyor.

Uzun zaman ve uygulama sonucunda, olum-  
lu düşünceler üzerine konsantre olup olumsuzlar-  
dan kurtulmayı başardım. Sanıyorum bunun so-  
nucu olarak yeni düşünme alışkanlıkları kazan-  
dım. İlişkiler, kendimde ve hayatımda olan deği-  
şiklikler, gelişme konuları ve ilgimi çeken herşey  
üzerine odaklandım. Bazen sadece yazı yazma  
sanatı üzerinde çalışıyorum. Şiirin geçmiş ve şu  
anki tecrübelerimi yeni bir ışıkla ortaya koymama  
ve yeni düşünceler keşfetmeme izin verdiğini an-  
ladım.

**Kimlik:** Barış Müfrezesi'nde edindiğim tecrü-  
beden, yerel insanların gözünde beni güvenilir ve  
saygın kılacak mesleki bir kimliğimin olması ge-  
rettiğini anladım. Bu yüzden hastalanıp işsiz kal-  
dığımda, etrafımda yaşayanların merakını gider-  
mek için başka bir mesleki kimliğimin olması ge-  
rettiğini biliyordum. İnsanlara kendisi için çalışan  
bir yazar olduğumu söylüyordum. Bu kimlikten  
hoşlanıyordum çünkü gazeteci olarak çalışmışım  
ve gelecekte yazar olma isteğimle de bağdaşıyor-  
du. Aynı zamanda geleneksel çalışma saatlerine

neden uymadığımı açıklıyordu. İş görüşmelerinde  
de, çalıştığım dönemler arasındaki zaman boşlu-  
ğunu açıklamama yardım ediyordu.

Yazar olma amacımı bilen arkadaşlarım, yaz-  
ma hakkında konuşarak veya yazdığım birşeyle il-  
gili yorum yaparak bu kimliğimi güçlendirdiler. Sık  
sık beni arkadaşlarına "gazeteci" olarak tanıştırı-  
yorlardı. Kız arkadaşım bana çok destek oluyor-  
du. Bir keresinde ona Barış Müfrezesi'ndeki bir  
anımı veya hikayemi anlattıktan sonra bana "Sen  
bir yazarsın Richard!" dedi.

**Yanımda olan insanlar:** İlk terapistim olan  
Dr. Aaron Lazare, görüşmelerimiz kesildikten yıl-  
lar sonra bile iyi ve kötü zamanlarımda benimle  
mektup ve telefon yoluyla bağlantı kurdu. Sonra-  
ları, daha sağlıklı olduğumda yazdığım makalele-  
ri Dr. Lazare'ye gönderdim, o da bana makalele-  
rim hakkında faydalı yorumlar yazarak cevap  
gönderdi. Aynı zamanda ruh sağlığı profesyonel-  
leri John Staruss, Hank Tanaka, Karen Unger, ve  
Mieko Smith, iyileşme sürecimde yaptıklarına ilgi  
duydular ve bana cesaret verdiler. Bu insanlar  
birkaç sene boyunca hayatımda olumlu ve yücel-  
tici varlıklar oldular. Kimse bana ilgi göstermez-  
ken, benim gelişme ve iyileşme sürecimde bana  
rehberlik ettiler. İlerlememi doğruladılar ve bana  
ilerisi için yol gösterdiler.

**Damgalanma:** Normal görünen ve davranan  
bir insanım ve damgalanma sorunum nerdeyse  
hiç olmamıştı. Fakat az da olsa damgalandım ve  
insanların ruh hastası olduğumu öğrenmeleriyle  
ortaya çıkan utanma, aşağılanma, reddedilme ve  
karmaşa hislerinin ne demek olduğunu biliyorum.  
Bir kız arkadaşım, beni hastaneden çıktıktan son-  
ra görmeyi reddetti. Bende potansiyel görmediği-  
ni ve bir geleceğimin olmadığını söyledi. Çok  
utanmışım fakat ona yarı yarıya inandım. Artık  
hastalığımdan bahsedeceğim kişiler konusunda  
daha seçiciyim. Konuştuğum insana güven duy-

malyım veya sohbet konusu ruh hastalığımın bahsetmeye uygun olmalı.

İşimde, kendimi eskiden ruh hastası olan bir kişi olarak tanımlayabiliyorum ve damgalanmayla nasıl baş edebilecekleri konusunda hastalara yardım ediyorum. İş başvuruları için nasıl özgeçmiş yazılacağı, iş görüşmelerinde nasıl davranmaları gerektiği, ve damgalanmalarını önleyecek şekilde kendilerini nasıl tanıtabilecekleri konularında onlara danışmanlık yapıyorum. Bu meslekten olanların, insanları nasıl damgaladığını ve hastaların birbirlerini nasıl damgaladığının bilincindeyim ve bunu gördüğümde karşı koymaya çalışıyorum.

Taburcu olma rehberinde damga konusunda bir makale yazdım ve şu sıralar bu konuyla ilgili bir video kaseti hazırlıyorum. Kanımca, destekleyici ve damgalanmalardan uzak, hastalar tarafından işletilen etüt merkezleri çok değerli. Bu tür yerlerde hastalar kendilerini olmadıkları gibi göstermek zorunda değiller, tam aksine, oldukları gibi kabul ediliyorlar. Damgalanma, çoğu hasta için ciddi bir sorun ve toplumdaki gerçek yerlerini almalarını engelliyor. Bunun engellenmesi için daha çok şey yapılmalı.

**Sosyal durumlar:** Yeni tecrübelerle, ortamlarla, insanlarla karşı karşıya geldiğim zaman üzerimde çok büyük baskı hissediyorum ve böyle zamanlarda kolaylıkla aşırı uyarılmış bir halde oluyorum. Bu durumların iki şekilde üstesinden geliyorum:1) mümkünse uzak durarak 2) durumu iyice öğrendikten sonra tekrar üstüne giderek (yani, aşırı uyarılmış değil "doğal" hissediyorum). Kızgınlık, öfke ve genel saldırganlık hisleriyle iç içe oldukça ve şimdiki zamanı yaşamayı başardıkça aşırı duyarlılık benim için daha az problem olmaya başladı.

**Paranoid Düşünceler:** Paranoid düşüncelerimin, hayatımı ne derecede ele geçirdiğini görmek ve kabul etmek benim için zor oldu, fakat ele

geçirdi ve birçok kere hastaneye yatırılmama sebep oldu. Paranoid düşüncelerim, kendimle ilgili olumlu duygularım sayesinde azaldı. Kendime güvenebildikçe başkalarına da güvenebiliyorum. Etrafımda güvenli, sağlam, dostça bir ortam yaratmak paranoyamı azalttı. Terapi sayesinde gerçek korkuları hayali korkulardan ayırmak da işe yaradı.

**İdealler:** Sosyal adalet için çalışma isteğim ve inancım, 1960'lı yılların Sivil Haklar Hareketi'ne eylemci olarak katılmama neden oldu. Aynı istek ve inanç, Latin Amerika'daki Barış Müfrezesi'ne katılmamın da sebebiydi. Barış Müfrezesi tecrübesinden sonra hizmet verme idealim; gazeteci olarak çalışma, daha sonra öğretmenlik yapma ve gençlik sorunları ile çalışma kararlarımı etkiledi. *Ruh Sağlığı Tüketici Hareketi*'ne girdiğimde, bence bastırılmış ve sesini çıkaramayan bir azınlık olan ruh sağlığı tüketicilerinin adına konuşmaya, yazmaya ve çalışmaya başlayarak bu iki idealimi tekrar birleştirdim.

Hastalığım yüzünden bir ertesi gününü bile düşünemediğim hayatım karışıklık içindeyken, uzun zamandır sahip olduğum ideallerimle bağdaşan iş ve faaliyetlerle uğraşmak, bir hedef bulmama ve onu korumama yardımcı oldu. Aynı zamanda kendimden daha büyük olan bir amaca hizmet etmek, etkinliğimin sonuçlarının belirsiz veya problemlili olduğu geceleri atlatmama yardım etti.

**Din:** Musevi olarak yetiştirilmiş olmama rağmen, üniversite yıllarımdan beri kurumsallaşmış dinden uzaklaşmıştım. Hastaneye en son yatırılışımdan sonra, Uniterian Kilisesi'nin ayinlerine katılmaya başladım. Liberal din ayinleri, Pazar sabahlarımı şekillendiriyordu. İlahi söylemek ve ayinden sonraki arkadaşlık saatine katılmak bana zevk veriyordu. Sık sık, ayinlere katılan diğer hastalar görüyordum. Ayinler genellikle ruhumu yü-

celtiyordu. Daha sonraları, kilise tarafından himaye edilen Orta Amerikalı bir ailede aktif bir rol aldım. Bu rol, İspanyolca kabiliyetimden dolayı bana cazip gelmişti ve bu faaliyet bana o anda ihtiyacım olandan fazla iş çıkarmıştı. Şu anda daha güçlü hissettiğim için ve hafta sonları bir kadını görmeye gittiğim için ayinlere gitme ihtiyacını aynı şekilde duymuyorum. Fakat halen mülteci komitesinde hizmet veriyorum ve başka bir Uniterian Kilisesi'nin desteklediği bir Amerikan çalışma grubunda son zamanlarda yer almaya başladım.

**Kilo durumu:** Hastaneye son yatırılışımda yaklaşık 7 kilo aldım. Bir işte çalışmıyorken ve çok sık evde kalmak zorunda olduğum bir zamanda kilo vermek çok zordu. Yemek, benim için belli başlı bir zevkti ve ne kadar çabaladıysam da yemeğimden kısımadım. Sonra çalışmaya başladım ve arzularıma o kadar bağımlı olmamaya başladım. Yediğim porsiyonları küçülttüm ve yemek arası atıştırmaktan vazgeçtim. Aldığım 7 kilo verdim ve kendimi daha iyi hissettim.

**Uyku:** Uyku benim için hâlâ bir sır olmaya devam etmekte. Ne zaman iyi uyuyamayacağımı genellikle biliyor olsam da, gece ne zaman iyi uyuyacağımı hâlâ bilmiyorum. Sanki geçen günün ve hayatın psikolojik iniş ve çıkışları uykumu etkiliyor. Şu kadarını öğrendim: Ertesi gün görevlerimi iyi yapabilmem için en az 6 saatlik bir uykuya ihtiyacım var ve iyi bir gece uykusu, ağırlığınca altına bedel.

**Eğlence/Spor:** Her zaman spora katılımcı ve seyirci olarak ilgi duymuşumdur. Fiziksel zindelik benim için daima bir öncelik teşkil etmiştir ve genellikle yaşadığım yerlerde bir sağlık kulübüne üye olmuşumdur. Cleveland'a geri döndüğümde, bir halk sağlığı merkezine üye oldum ve merkezin imkanlarından yararlanarak haftada üç veya dört kez spor yapmaya gittim. Orda tanıştığım insanlarla arkadaş oldum. Kendimi iyi hissetmediğim

zamanlarda koşuya veya yüzmeye gitmek, günün önemli bir bölümünü oluşturuyordu. Hedeflediğim antrenmanı tamamlamak gururumu okşuyordu.

**Cesaret:** Problemlerimle yüzleşecek cesaretim vardı. İçimde, sahip olduğumu bile bilmediğim veya istemediğim birçok düşünceyle, duyguyla ve hisle uzlaştım. Görünüşte ise kendimi "iyi" hissetmesem bile, genellikle randevularıma gittim ve faaliyetler düzenledim. İsteddiğimi yapmam konusunda kendimi cesaretlendirmek zorundaydım –birçok insan ne yaptığımı anlamadığında veya onaylamadığında (düzenli bir işte çalışmadığım için), iyileşmeli ve yazmalıydım. Birkaç terapist, hastalığının getirdiği sıkıntılara nasıl dayandığıma hayranlık duydular. Bazıları, sıkıntılarını nasıl atlattıklarını veya başka hastaların nasıl atlattıklarını anlatarak problemlerimle başa çıkamam için bana cesaret verdiler. Terapinin genellikle zor bir iş olduğunu onların kabul ettiğini duyduğumda da memnun olmuştum.

**Değişim:** Hastalığıma, tüketici gruplarıyla olan bağlantılarıma, süregelen hastalığı olan genç yetişkinlerle ilgili olan işime ve genel olarak insanlar hakkında bildiklerime dayanarak değişim hakkında az yanılıya sahibim. Değişim çabuk olmaz, kolay olmaz ve çoğu insan değişime karşı çıkar. Fakat değişim olur ve olduğunda da kabul etmek gerekir. Örneğin bir terapist bana, onu ilk görmeye başladığım bir sene öncesine göre daha iyi görüldüğümü söyledi. Aynı terapistte bir keresinde, sesinde belirgin bir üzüntü duyduğumu söyledim. O da bana çok sonra, çocukken golf oynadığım günleri hatırladığımda sesimde bir üzüntü duyduğu yorumunda bulundu.

Hastalık yüzünden ortaya çıkan ve daha da büyüyen kararsızlık, belirsizlik ve umutsuzluk hislerinden dolayı, düzelmenin ne kadar yavaş ve düzensiz olabileceğini biliyorum. Fakat değişim,

ne kadar küçük olursa olsun, alevi körükler—kronik hasta bir insan için bulunmaz ve değerli bir şey. Örneğin, benim için, babamla yaptığım bir telefon görüşmesinde kendimi mesafeli ve sakin hissetmek, göstermiş olduğum gelişmenin açık bir işaretiydi.

**Yas:** Fark edemediğim hayallerim ve ailemin benden beklediği fakat gerçekleştiremediğim ümitleri için yas tutmak zorunda kaldım. Mesleklerinde ve aile hayatlarında beni geçen üniversite arkadaşlarımı gördüm. Kendi kazançlarımın kötü gün ve haftalarla ve hastaneye yatırılışlarımla silindiğini gördüm. İlginç bir şekilde, eski hayallerin geçişi yenileri tarafından izlendi.

Hastalığımı başarıyla idare ettiğimi hissediyorum. Hastalığımla uğraşırken iki şey önem kazanıyor. Öncelikle, kendi terapistim olabildiğimi ve sonra da kendi kendime yardım etmeyi öğrendiğimi bilmek bana yardımcı oldu. Ayrıca çevremi değerli bir kaynak olarak gördüm ve çevremlerime etkileşime girebilmemi sağlayacak yollar bulmak için yaratıcılığımı kullandım. Sanıyorum başkaları da kendileri için aynı şeyi yapabilirler.

Tedavi sonrası hizmetleri konusuna gelince, Sosyal Güvenlik Yetersizlik Sigortası dışında başka bir devlet ruh sağlığı sistemine bağımlı olmak zorunda kalmadığım için şanslıydım. Eğer bir an önce uygun bir işe girmiş ve yerinde sosyal faaliyetlerde bulunmuş olsaydım, sanıyorum bu noktaya daha önceden ulaşmış olurdu.

Çocukluğumdan beri ilk defa geleceğim hakkında iyimserim. Kendimi gazetecilik alanında veya toplum ruh sağlığı konusunda çalışırken görüyorum. Süreğen ruh hastalığı olan kişilerle yaptığım çalışmalarda, hastalığı ve durumu benimkinden farklı olmayan oldukça az hasta görüyorum. Umarım hikayemin onlar için bir anlamı vardır.



yazın

# sınırdı

Dilek EROĞLU

Bir doktorun muayenehanesinde hasta ve doktor karşılıklı oturuyorlar. Her ikisi de konumlarının farkında. Yani hasta, hasta. Ve hekim de karşısındaki insanın ruh sağlığı üzerinde karar vermeye hazır durumdaki kişi.

Doğal olarak psikiyatrik bir ortam.

Tedavi edilmeyi bekleyen şahsın bakışları donuk. İçine kapanık ve dalgın görünüyor. Çok uzaklardaki birşeyi görmeye çalışıyor gibi. Yüzü bembeyaz ve bitkin, hayli kilo da vermiş. Hiç enerjisi kalmamış sanki. Konuşurken birşeylerden şikayet eder ve doktordan medet umar gibi anlatıyor...

Söylediğine göre işteki verimi de düşmüş. Yüzü yer yer zamanından önce gelmiş çizgileri koruyor. Oysa daha otuzunda bile değil... Kon-santrasyonu zorluğu da çekiyor.

Laf lafı açıyor ve doktor sorduğu sorularla hastasının daha derinine iniyor. Taa çocukluk yıllarına... Uzun, zamandır kendisine gelen bu kadın yaşamının başında aile içi cinsel tacize uğramış. Hekimin bunu itiraf ettirmesi uzun görüşme se-

anslarını alıyor. Ve hastası sözkonusu sırrını açıkladıktan sonra geçirdiği depresyon atakları da son buluyor. Artık uykuları huzurlu, geceleri uykuya dalması kolay hale geliyor.

Doktor kırk yaşlarında. Kızıl saçları, mavi gözleri var. Ama bu gözler kalın gözlük camlarının ardından daha da iri duruyor ve tabii ki daha zeki bir izlenim bırakıyor.

Bütün bu sağaltım sürecinde varolan ilişkide bulunan ne? Sevgisel bir dürüstlük, içtenlik ve saygı duyma eğilimi değil mi? Çok sevip güvendiğimiz bir arkadaşımızın yanında da bu kadar şeffaf olmaz mıyız?

Belki de doktor hastalarını, kendi iç dünyasına emsal kabul ederek kendi kendisinin tedavisini yapıyor olamaz mı?

Yoksa bütün insanlar için normallik-anormallik çizgisi bu kadar ince mi?

Öyleyse hepimiz böyle değil miyiz?

mektup

## **Bugün, en az gelişmiş ülkelerde bile gündüz hastaneleri ve sosyal beceri kursları kurulabiliyorsa, inanıyorum ki, hepimiz birlik olursak, Türkiye’de de birşeyler yapabiliriz.**

Mustafa YILDIRIMHAN\*

Satırlarıma başlamadan önce, çalışmalarınızda başarılar diler ve devamını dilerim. Ben Hatay ili Kırıkhan ilçesi 405 Evler Mah. Ulucami Cad. No. 18 de ikamet etmekteyim. Şu an evimde üç tane şizofreni hastam vardır. Yıllardır bu hastalarla yaşadım ve edindiğim bilgilere göre, annemin kronik şizofreni hastası olması, kız kardeşlerimle aynı ortamı paylaşması zor şartlar altında yaşaması benim görüşüme göre, iki kız kardeşimin hasta olmasına neden olmuştur. Eğer Türkiye’de gündüz hastanesi olmuş olsaydı, evdekilerini durumunun bu kadar ağır olacağını tahmin etmiyorum. Böyle birşeyin olmaması ise bende dahil üç kardeşim eğitimimizi yarıda bırakarak çok berbat bir duruma düştük. Bunun yanında bir sürü sorunlarla karşılaştık, hem sağlık ve hem de hukuki problemlerle karşılaştık. Neticede şu kaniya vardım, gündüz hastanesinin bir an önce kurulması ve sosyal desteğin verilmesi gereklidir. İstanbul’daki dernekle irtibat halindeyim. Doktorlar ge-

rekeni yapmış, dernek kurulmuş, fakat 1996 dan beri hiçbir ilerleme yoktur. Bu görev biz hasta yakınlarına ve toplumun diğer gönüllü fertlerine düşmektedir. Bugün, en az gelişmiş ülkelerde bile gündüz hastaneleri ve sosyal beceri kursları kurulabiliyorsa, inanıyorum ki, hepimiz birlik olursak, Türkiye’de de birşeyler yapabiliriz. Ben basına gerekli olan yazıları ilettim. Fakat çoğunluk olarak, müracaat edersek, Türkiye’de ne kadar hasta ve hasta yakınları olduğundan haberdar olursak, işimiz o kadar kolaylaşacaktır. Sizlerden istediğim şu an Dernekte iş yapabilecek kişilerin adreslerine ulaşmak istiyorum. Basına haber verip, bir yayın yaptırılabilir ve basına da bir telefon numarası verelim ve bunları kayıt ettirelim. Topluca Sağlık Bakanlığına yüklüce bir talep dilekçesi verelim ve gönüllü kuruluşları ayağa kaldıralım, çünkü hastalıkla sosyal faaliyette bulunmadan, başarı elde etmek mümkün değildir. Gerekenin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

\* Kırıkhan, HATAY



ŞİZOFRENİ  
HASTALARI  
VE YAKINLARI  
DAYANIŞMA DERNEĞİ

# Şizofreni yazıları

“Evrenin Melekleri”  
kitabını Türkçe’ye  
kazandırdıkları için  
Açıkdeniz Yayınları’na  
teşekkür ediyoruz.

## Şizofreni Yazıları

Neden Açıkdeniz?

...yaşamın bazı renkleri  
ancak derine indikçe  
ortaya çıkar...

Açıkdenizler herkesin ve  
hiç kimsenindir...

Düşlerin her zaman  
düşüşle  
sonuçlanmadığına  
inandığımız için...

Soruları yanıtlar,  
sorunları da çözümler  
kadar değerli  
gördüğümüz için...

‘Defalarca yenilebilirsin,  
ama her seferinde biraz  
daha güzel yenil’ ilkesine  
inandığımız için...

**Açıkdeniz Yayınevi,  
İstanbul**

ŞİZOFRENİ HASTALARI VE  
YAKINLARI DAYANIŞMA DERNEĞİ  
YAYIN ORGANI  
YAZ 2001 • YIL 2 • SAYI 3 • ANKARA



AstraZeneca'nın Katkılarıyla