cogito

EUGENIO BORGNA

melankoli

İtalyancadan çeviren: Meryem Mine Çilingiroğlu



YKY
YAPI KREDİ YAYINLARI

MELANKOLİ

Eugenio Borgna (22 Temmuz 1930, Borgomanero) Novara, Maggiore Hastanesi'nde Psikiyatri Başhekimi, Milano Üniversitesi Sinir Hastalıkları ve Zihinsel Hastalıklar Kliniği'nde öğretim üyesi olarak hizmet vermiştir.

Başlıca kitapları: *I conflitti del conoscere. Strutture del sapere ed esperienza della follia* (1988, Bilmede Yatan Çatışmalar. Bilmenin ve Deliliğin Yapısı), *Malinconia* (1992, Melankoli), *Come se finisse il mondo. Il senso dell'esperienza schizofrenica* (1995, Dünyanın sonu gibi. Şizofrenik Deneyimin Anlamı), *Le figure dell'ansia* (1997, Anksiyetenin Türleri), *Noi siamo un colloquio* (1999, Biz Bir Söyleşiyiz), *L'arcipelago delle emozioni* (2001, Duyguların Takımadası), *Le intermittenze del cuore* (2003, Yüreğin duraklamaları), *L'attesa e la speranza* (Bekleyiş ve Umut-2005, Bagutta Ödülü), *Come in uno specchio oscuramente* (2007, Karaltılı Bir Şekilde Aynada Gibi), *Nei luoghi perduti della follia* (2008, Deliliğin Kayıp Yerlerinde) ve *Le emozioni ferite* (2009, Yaralı Duygular), *Ruhun Yalnızlığı* (2011, YKY 2013), *Melankoli* (1992, YKY 2014).

Meryem Mine Çilingiroğlu (İstanbul, 1977) İstanbul Üniversitesi Felsefe Bölümü'nden mezun olduktan sonra yüksek lisans eğitimini aynı üniversitenin İtalyan Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı'nda tamamladı. Venedik Cà Foscari Üniversitesi'nin uzaktan eğitim kapsamında gerçekleştirdiği ITALS, Yabancı Dil Olarak İtalyanca Eğitimi Vermek adlı yüksek lisans programını bitirdi. Duke (Durham, ABD), Yeditepe ve İstanbul üniversitelerinde İtalyanca Okutmanı olarak çalıştı. Elena Ferrante, Francesco Alberoni, Giorgio Agamben, Alice Taşçıyan, Margaret Mazzantini, Melenia G. Mazzucco, Edmondo de Amicis, Predrag Matvejević ve Eugenio Borgna gibi yazarların kitaplarından çeviriler yaptı.

Eugenio Borgna'nın
YKY'deki eserleri

Ruhun Yalnızlığı (2013)
Melankoli (2014)

EUGENIO BORGNA

Melankoli

İtalyancadan çeviren
Meryem Mine Çilingiroğlu

YAPI KREDİ YAYINLARI

Yapı Kredi Yayınları - 4260
Cogito - 210

Melankoli / Eugenio Borgna
Özgün adı: **Malinconia**
İtalyancadan çeviren: **Meryem Mine Çilingiroğlu**

Kitap editörleri: Pınar Kanlıkılıçer - Şeyda Öztürk
Düzelti: Korkut Tankuter

Kapak ve kitap tasarımı: **Mehmet Ulusel**
Grafik uygulama: **Arzu Yaraş**

Baskı: Pasifik Ofset Ltd. Şti.
Cihangir Mah. Güvercin Cad. No: 3/1
Baha İş Merkezi A Blok Haramidere - Avcılar / İstanbul
Telefon: (0 212) 412 17 77
Sertifika No: 12027

Çeviriye temel alınan baskı: Malinconia, Feltrinelli, Mart 1992.
1. baskı: İstanbul, Kasım 2014
ISBN 978-975-08-3061-7

© Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş. 2013
Copyright © Giangiacomo Feltrinelli Editore, 1992
Sertifika No: 12334
Bütün yayın hakları saklıdır.
Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında
yayıncının yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş.
İstiklal Caddesi No: 142 Odakule İş Merkezi Kat: 3 Beyoğlu 34430 İstanbul
Telefon: (0 212) 252 47 00 (pbx) Faks: (0 212) 293 07 23
http://www.ykykultur.com.tr
e-posta: **ykykultur@ykykultur.com.tr**
İnternet satış adresi: **http://alisveris.yapikredi.com.tr**

Milena'ya

Teşekkür

Umberto Galimberti Hoca'ya duyduğum minneti tekrar dile getirmeden edemem: Bu kitap, kendisinin yardımı olmaksızın, asla yazılamazdı.

Her varlık, başka bir şekilde okunmak için, sessizce haykırır. Bu haykırışlar karşısında sağır kalınmamalıdır.

SIMONE WEIL, *Quaderni*, I, s. 258

İmgelemimiz; sözcükleri, genellikle, hani aylak aylak, buruşuk çamaşırlardan ya da dumandan şekiller çıkarır gibi, gürültülere yerleştirir. Ancak fazla bitkin düşüp de oyun oynayacak halimiz kalmadığında, işte o zaman, gerçek sözcüklere ihtiyaç duyarız. Ve onları edinmek için haykırırız. Haykırış içimizi parçalar. Elimize sessizlikten başka bir şey geçmez.

SIMONE WEIL, *Quaderni*, III, s. 363

İÇİNDEKİLER

Söze Başlarken • 11

I. Psikotik Deneyimde Anlam ve Anlamsızlık • 17

II. Melankolinin Can Çekiştirici Eğrisi • 41
1. Hüzün ve Acının Yarattığı Baş Dönmesi • 43
2. Kaygının Mevcudiyeti ve Umudun Kırılması • 63
3. Bedenin Gizemi • 81
4. Otistik Yalnızlık • 96

III. Melankolinin Uçsuz Bucaksız Sınırlarında • 117
1. Maninin Takatsiz Hafifliği • 119
2. Kız Kardeşleri Kalmamış Saat • 137
3. Can Sıkıntısı Çölü ve Melankoli • 153
4. Melankolik *Stimmung* ve Yaratıcı Deneyim • 173

IV. Biz Bir Söyleşiyiz • 193

Sözün Bittiği Yerde • 217

Söze Başlarken

Melankoli (depresyon) gibi sonsuz bakış açısıyla çözümlenip incelenmiş insani ve psikolojik, metafizik ve klinik, gündelik ve edebi bir deneyim hakkında söylenecek ne kalmıştır? Bu konu hakkında farklı farklı bilişsel alanlarda bir dizi araştırma, bir dizi çalışma bulunmaktadır: Konuyla ilgili bakış açıları da, meselenin ortaya konuşundaki kavramlar ve sınıflamalar da (bukalemun misali) değişmektedir. Melankoli ve depresyon zaman zaman farklı psikolojik gerçeklikleri işaret etmek için, zaman zaman da aynı ya da birbirinin yerine geçebilecek gerçeklikler için kullanılmaktadır. Semantik ve terminolojik her seçim, zayıf ve keyfî kalmaktadır: Psikiyatri, genellikle, melankoli ve depresyonu birbirinin yerine geçebilen kavramlar olarak kullanmaktadır: Bunun içinde de, dış kaynaklı ya da tepkisel (yan anlamıyla nevrotik) olarak adlandırdığımız depresyonlar (melankoliler) ya da iç kaynaklı ya da endojen (psikotik) olarak adlandırdığımız depresyonlar (melankoliler) yer almaktadır. Betimleyici psikiyatri (fenomenolojik çözümlemelerde ve betimlemelerde bulunan psikiyatri): Hastalığın (tıbbi anlamda "hastalıkların") çeşitli semptomatolojik bileşenlerinin (semptomların bağlamsal olan, kuramsal-olmayan bileşimine atıfta bulunan çeşitli sendromların) altında yatan doğal birimlere ulaşmayı amaçlayan (hayal eden) psikiyatri, depresyonu (melankoliyi) klinik ve süreçsel otonomluktan çıkarır; onu, sembiyotik olarak maniye bağlar ve bağlam içinde, yersiz ve uygunsuz kalan "manik-depresif psikoz" kavramından söz eder. Manik deneyimlere eşlik eden depresyon (melankoli) süreçleri vardır ama klinik bakımdan manik *Gestalt*'lerle* hiçbir ilgisi olmayan depresyonlar da bulunmaktadır. "Manik-depresif psikoz" kavramının gerek kuramsal gerekse klinik bakımdan kabul görmediği günümüzde, depresyon ve –daha yoğun bir anlam doluluğuna sahip olması bir yana– melankoli ara-

* Alm. Parçalarının toplamından öte bir şey olan bütün. (ç. n.)

sında terminolojik ve içeriksel bir ayrım yapmayı haklılaştıracak herhangi bir neden de yoktur.

Melankoli (burada) psikopatolojik bir deneyim olarak nevrotik ya da tepkisel özelliği *olmayan*, psikotik özellik taşıyan ve bu özelliği nedeniyle bizimkinden radikal bir biçimde *başka* bir varoluşu bulunan, klinik bir deneyim olarak çözümlenmekte ve betimlenmektedir. Her halükârda söylemimiz klinik bir söylem olma niyetinde değildir: Bu çalışma, depresyonu, klinik bir gerçeklik (klinik bir *Gestalt*) olarak ele alıp bunun semptomatolojik yönleri üzerine odaklanmayacaktır. Çalışmamız, gündelik deneyim biçimlerinin dışında ortaya çıktığı kuşku götürmez olan ama aynı zamanda da köklü psikolojik ve insani yönlerini muhafaza eden depresyonun psiko(pato)lojik ve antropolojik yönlerine odaklı bir söylem oluşturmak amacındadır.

Söylemin doğrultusu bu şekildedir ama elbette ki söylemin psiko(pato)lojik ve antropolojik anlamıyla bağıntısız ve alakasız sayılamayacak daha başka birtakım düşünceler de bu çalışmaya dahil olacaktır.

Elbette ki melankoliyi (melankoli üzerine) yazmak, bu acılı insani deneyimi ele almak, dile gelmez olanın yanından geçmek demektir: Melankolide meydana gelen, elden kaçan ve gizemli anlamı dile getirebilen fazla söz yoktur. Sadece bir ruh halinden (*Stimmung*) ibaret olmayıp *klinik* melankoli (depresyon hali) de olabilen melankolinin sonsuz sayıdaki yönünün derinliklerine inmek ve onları yakalamak (elbette ki) benim için kolay olmayacaktır. Tek yapmak istediğim, melankoli içinde bulunan her hastanın dolaylı olarak ifade ettiği sessizlik sözünü gizlememek ve karartmamaktır sadece. Melankoliyi (psikotik deneyim haline gelen melankolik deneyimi) oluşturan yapıları ayrıştırdığımızda, sadece klinik melankoliyi daha iyi tanımış olmakla kalmayız, *bu* melankoliden *diğer* bütün melankoli biçimlerine (şiire ve gündelik hayata da) uzanan ipuçlarını ve bağıntıları da yakalarız.

Psikotik deneyimin *Gestalt*'ini belirleyen şey, ne görünürde psikotik olan semptomlar ne de bunların yan yana gelmesidir; psikotik deneyimi, anlam içerikleri ve *yeni* bir varoluş biçimi olarak belirleyen şey, bazı asli varoluşsal yapıların dönüşümüdür (bu çalışmanın ilk bölümünün içeriksel amacı bunu ele almak

olacaktır). Her psikotik deneyimde anlam ve anlam yoksunluğu birbirine bağlanır ve birbirine karışır; ama her ideolojiyi parantez-içine-almaya niyetli ve şeylerin diyalektik olarak yeniden değerlendirilmesine yönelik fenomenolojik bir söylem doğrultusunun izlenmesiyle, en radikal psikotik deneyimde bile *anlamın* aydınlık yolunun açıldığı görülür. Böylelikle psikotik deneyim, anlamların an-arşisinden* koparılır ve anlamsızlığı kurtaran (ona yeniden yeterlik kazandıran) anlamın saklı kökeni yeniden inşa edilir.

İkinci bölümün içeriksel doğrultusu, melankoliye kapılmış kişilerin yaşadığı deneyimler üzerinden ilerlemek olacaktır. Melankoli; klinik öykü kesitlerinin izinden gidilerek, psikopatolojik ve insani bir gerçeklik olarak ortaya konacak; melankoliyle ilgili asli içeriksel alanların birbirinden nasıl ayrılıp, nasıl tecrit oldukları, ardından homojen bloklar olarak nasıl birleştikleri gösterilecektir: Hüzün ve acı (sonsuz ve keskin acı), kaygı mevcudiyeti ve umudun kırılması (*ölümcül* hastalık olarak ortaya çıkan umutsuzluk), yıpranan ve ayrışan bedenin alt üst edici deneyimi (bedenin dönüşümü), iletişimi ve özneler arasılığın açık sınırlarını kesintiye uğratan otistik yalnızlık deneyimi ele alınacaktır.

Üçüncü bölümde, melankoliyle (klinik melankoliyle) bağlantılı ve bağlantısız içeriksel alanlar betimlenecektir. Mani (manik deneyim), melankolinin arka planında yer almaktadır: Manik deneyimin, melankolik deneyimin yerini alarak, kişinin varolma biçiminde ve gerçekliği algılama şeklinde mutlak bir karşıtlık yaratması olasıdır ama şart *değildir*. Şunu belirtmemiz gerekir ki, melankoliye karşı durduğunu söylediğimiz manide de, melankolide olduğu gibi, ölümün uçucu ve yürek paralayıcı gölgesi seçilir gibidir. *Olası* ölüm (istemli ölüm) deneyimi, klinik melankolinin bazı uç-durumlarında, bununla çatışkılı olan *olanaksız* ölüm deneyimine dönüşmektedir: Buna göre ölüm, artık yeniden-yaşanamaz, radikal çözülmüşlüğüyle hayal bile edilemez bir şey olmuştur ve bu duruma korkunç bir kaygı eşlik etmektedir. Can sıkıntısı deneyimi melankoliyle bağlantılıdır; ama büyüleyici ve alışılmadık manzaralar oluşturan (özellikle de) zamansal ve mekânsal olan,

* Gr. An-arkhos: Başı boşluk, düzensizlik, yönetimsizlik, ilkesizlik. Arkhos: Düzen, yönetim, ilke. A: Olumsuzluk eki. (ç.n)

birbirine benzeyen ya da benzemeyen çelişkili ve belirsiz öğelerin mevcudiyetiyle, melankoliden uzaklaşan da bir şeydir. Bu üçüncü bölüm, yaratıcı deneyim ile melankolik *Stimmung* deneyimi: yaratıcı deneyim ve *klinik* melankoli arasındaki (olası) bağıntıların işlenmesiyle sonlanacaktır.

Dördüncü kısımda, diyalog (söyleşi) fenomenolojisi aracılığıyla, depresif deneyimi (melankolik deneyimi) ele almak için kullanılan, kırılgan olmakla birlikte kaçınılmaz da olan yollar ortaya konmaya çalışılacaktır. Bunu yapmaktaki amaç, sözün ve sessizliğin, çehrenin ve bakışların önemini kavramak ve göstermek, melankolik varoluşun içinde bulunduğu donuk yalnızlığın iç ve dış (otistik) engellerini aşmaktır. Yeniden (olanaklı ve olanaksız bir) diyalog kurmaya ve (kolay ve zor bir) karşılaşma gerçekleştirmeye çalışmak, ancak *anlama* yaklaşan ve depresif halin (melankolik halin) ulaşılmazlığına saygı duyan varoluşsal bir tutumla mümkündür.

Melankolinin (depresif deneyimin) farklı farklı yönlerini ele alan ve elbette ki kalbime değen ve dokunan pek çok yaşamın psikopatolojik ve klinik deneyiminden yola çıkarak oluşturduğum söylemin izlediği süreçte, yukarıda söylenmiş bölümlerin hepsi içeriksel olarak birbirine bağlıdır.

Bu yolda, klinik melankolinin (iç kaynaklı ve endojen: gizemli ve tanınmaz, karanlık, her ortaya çıkışında ulaşılmaz bir olay mahiyetindeki depresyonun) biçimsel ve nedensel oluşumuyla ilgili her söylemi parantez-içine-alarak, özellikle de melankoliyi yaşama şekillerini göstermek arzusundayım: Bu amaçla, (hastalar tarafından) yaşanmış deneyimler ile daha başka deneyim alanlarından doğan (felsefi ve özellikle de edebi alanlardan doğan) metinleri dönüşümlü olarak aktaracağım. Psikopatolojik ve klinik kökenli olmayan metinlerin eklenmesi, bu çalışmanın sularını bulandırmakta, çizgisini bozmakta mıdır, bilimsellikten yoksun bir karmaşa mı yaratmaktadır? Bir diğer deyişle, psikopatolojiden ve klinik alandan uzak ve görünürde bunlarla bağdaşmayan alanlara girmek, söylemin sürecini bozmakta, onu kesintiye uğratmakta ve yöntemini altüst mü etmektedir? Bana öyle geliyor ki, Jean Starobinski, söylemimin anlam ve yöntemiyle (ya da anti-yöntemiyle) ilişkili bir şeyler söylemektedir. "Yöntemsel bir gözlem: ne kadar

keyfi olursa olsun, bir soruya cevap mahiyetindeki metinlerin birbirini izlediği her bir *dizim*, beraberinde, aynı eserin ya da farklı farklı eserlerin farklı farklı yerlerini yeniden okumayı getirecek ve aksi takdirde algılanamayacak yankılar uyandıracaktır: Eleştirinin yapıları ve de eserin gizli ama nesnel yolları bunlardır."[1]

[Psikotik deneyimlerin nedenlerini elbette ki bilememekteyiz ama bunları sağlayabilecek şartları (durumları), bu deneyimlerin görülebileceği ve dengesizliklere yol açabilecek bazı bağlamları, bazı tarihsel-yaşamsal, ailesel ve sosyal koşulları bilmekteyiz. Her durum her birimiz için aynı anlamı taşımaz ama psikotik deneyimlerin, özellikle de depresif deneyimlerin anlam oluşumunda büyük önem taşıyabilecek bazı durumlar bulunmaktadır. Depresyonun, klinik melankolinin tetiklenmesinde ya da böyle bir dengesizliğin oluşumunda: arzu edilmiş ve ulaşılmış ancak sonradan anlam parçalanmasına uğramış hedefler, ev değişiklikleri, *Heimat*, vatan toprağının yitimi, kişi için büyük önem taşıyan birilerinin mevcudiyetinden yoksun kalmış ev deneyimlerine bağlı varoluşsal ve ailesel çatışma ve gerilimler rol oynayabilmektedir; ama bu saydıklarımızın yanı sıra, doğum dönemini izleyen zamanlarda beliren durumlar da etkili olabilmektedir zira doğum sonrası süreçte, zaman zaman, depresif bir *Gestalt*'in ortaya çıktığı görülür.]

1 Starobinski J., *La malinconia allo specchio*, Garzanti, Milano 1990.

I. Psikotik Deneyimde Anlam ve Anlamsızlık

Şimdiye dek araştırdığımız psikozlarda, normdan sapmaların kesinlikle sadece olumsuz değerlendirilmemesi, bir diğer deyişle normun radikal bir antitezi olarak görülmemesi gerektiği, aksine psikozların da yeni bir norma: dünyada-olmaya-dair yeni bir *biçime* denk geldiğini hayretle saptamış bulunmaktayız.

L. BINSWANGER, *Über die daseinsanalytische Forschungrichtung in der Psychiatrie*, s. 202

Psikotik deneyim, mantıktan uzaklaşmakla birlikte, karşı-mantık olan bir *başka* mantığı ortaya çıkaran insani bir duruma dair kaçınılmaz izler taşır; bu başka mantıkta, anlam tecrit haldedir ama kendi içinde *anlam* barındıran bir karşı-anlam mevcuttur: Bu karşı anlam, dağınık ve yıpranmış haldedir, gizemlidir ve konunun sadece natüralist kategorileriyle kavranamaz ama vardır.

Psikotik deneyimin, anlamın mutlak yadsıması olduğu savı, günümüzde savunulur ve kabul edilebilir gibi değildir. Zira her psikotik deneyimde, kesişim noktaları ve farklarıyla ele alınması gereken karmaşık semantik katmanlar mevcuttur. Şizofrenin ve melankolinin (ve buna eşlik edebilecek maninin) radikal fenomenolojilerinin anlamlı psikotik deneyimler olarak yeniden değerlendirilmesi, onlarda bilindik (gündelik) anlam yapılarından mahrum bir varoluş biçimi olduğunu, çok farklı bir bileşimin izinden yapılandıklarını kavramamızı sağlar; *bununla birlikte* bunlar, an-arşi göstermezler ve anlam yitimine uğramamışlardır. Bu, psikotik deneyimde *de insani* bir ihtimal (her birimiz için *ortak* olan *Lebenswelt*'ten, bir diğer deyişle yaşam-dünyasından fışkıran bir ihtimal) karşısında olduğumuzu gösterir: Burada, acıdan ve iletişim krizinden kaynaklı bir biçimsizleşme ve parçalanma vardır ama insani olan şey, *déraison** tarafından yutul*ma*mış, tüketil*me*miştir: Onda halen yaşamakta olan *başka* mantık tarafından terk edilmemiştir.

*Raison*** ve *déraison*, anlam ve karşı-anlam arasındaki çelişkiye ilişkin söylem bağlamında, psişik normalliği psişik a-normallikten, sağlığı hastalıktan (bazen ideolojik olarak) ayıran dalgalı ve zayıf sınırları belirtmek; psikotik deneyimlerin fenomenolojik yapısının *anlam* temellerinin ve hermeneutik çözülebilirliğinin sınırlarını

---

* Fr. Mantıksızlık. (ç.n.)

** Fr. Mantık. (ç.n.)

çizmek; her psikotik deneyimin olumsuzluğunda yatan olumluluğu onarmaya meyleden diyalektik bir söylemin olası anlamı üzerine tartışmak ve her psikotik deneyimde var olan ama görmezden gelinen anlam verilerini yeniden değerlendirmek isterim. Şizofrenik varoluş, elbette ki depresif ve manik varoluştan farklı bileşim yapılarına sahiptir ama hiç olmazsa kısmi olarak, her üçünün ortak temelleri hakkında konuşmak mümkündür.

PSİKİYATRİDE NORMALLİK VE ANORMALLİK ARASINDAKİ SINIRLAR

Yabancılık hali alan bir başkalığın yapısal gerçekliği dediğimiz psikotik deneyim, *déraison* egemenliğine ve a-normalliğin ortaya çıkışına indirgenemez. (Anormallik yerine "hastalık" da diyebiliriz ancak hastalık terimi psikiyatride sorunlu bir anlam içermektedir çünkü psikotik deneyimlerin nedenleriyle ilgili fikir birliği bulunmamaktadır ve Kurt Schneider[1] gibi net ve amansız bir klinik psikiyatr bile bu nedenlerin metafizik olduğunu varsaymıştır.)

Psişik normallik ve anormallik kavramlarının teorik ve pratik tanımları sorunlar içermekte ve elden kaçmaktadır. Her halükârda normalliğin (ipucu niteliğinde) iki temel biçimi vardır: Bunlardan biri, (ortalama norm anlamında) istatistiksel norm kavramına bağlıdır; diğeri ise ideal norm kavramıyla ilintilidir ve ortaya konan ideal norm kavramının ideolojik uzantılarını da içermektedir. Psişik normallik ve anormallik, her bir kültürde ve bazen her bir insanda, birbirine bağlanıp birbirine karışan, netliği bulunmayan, soyut kavramsal alanların içinde yer almaktadır; ancak, psikotik deneyimi psikopatolojik ve klinik bileşimleriyle belirleyen şey, bir normun olmayışı (norm yadsınışı) değildir. Bir diğer deyişle, istatistiksel anlamda psişik normallik sınırlarının ötesinde bulunan psikotik gerçekliklerde de, bir norma ve antropolojik bir temele sahip anlam yapıları bulunmaktadır: Fenomenolojik ve antropolojik araştırmalar da bunu göstermektedir.[2]

1 Schneider K., "Wesen und Erfassung des Schizophrenen", *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 99, 1925, s. 542-547.

2 Bleyer W. von, *Wähnen und Wahn*, Enke, Stuttgart 1979; Basaglia F., *Scritti I: 1953-*

Psikotik deneyim, düzen-sizliğin, homojenlik-yoksunluğunun, an-arşinin hüküm sürdüğü anlamsızlık yapılarının mevcudiyetinden ibaret *değildir* ve bununla özdeşleş*mez*.

PSİKOTİK DENEYİMLER SEMPTOMLARLA ÖZDEŞLEŞMEZ

Teorik (soyut) söylemden klinik (somut) söyleme geçip klinik yönden bakılacak olursa, psikopatolojik semptomların (istatistiksel olarak belirlenmiş normalliğin dışında kalan semptomların) gerek psikotik bir *Lebenswelt*'te gerekse de psikotik-olmayan bir *Lebenswelt*'te bulunabileceğini belirtmeden edemeyiz. Şizofreninin ve klinik melankolinin teşhisini, semptomları hastanın insani ve kişisel bağlamından koparark, (dolayısıyla da) parçalı ve zayıf öğelere gereğinden fazla önem vererek yaparsak, gerçek dışı teşhislerde bulunma ve (olası) acıklı sonuçlara yol açacak ölümcül tuzaklara düşme tehlikesine gireriz: Psikiyatride, yanlış ya da ideolojik bir teşhis, beraberinde, zamanla kaybolmakla birlikte silinmez izler bırakan yıkıcı psikolojik olgular da getirebilmektedir.

1968, Einaudi, Torino 1981; Binswanger L., *Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie* (1945), *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947 içinde s. 202-217; Binswanger L., *Schizophrenie*, Neske, Pfullingen 1957; Binswanger L., *Der Mensch in der Psychiatrie*, Neske, Pfullingen 1957; Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960; Binswanger L., *Wahn*, Neske, Pfullingen 1965; Blankenburg W., *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*, Enke, Stuttgart 1971; Borgna E., *I conflitti del conoscere*, Feltrinelli, Milano 1989; Bovi A., *Appunti di psicopatologia fenomenologica*, Libreria Goliardica, Trieste 1979; Callieri B., *Quando vince l'ombra*, Città Nuova, Roma 1982; Cargnello D., *Alterità e allenita*, Feltrinelli, Milano 1977; Cargnello D., *Il caso Ernst Wagner*, Feltrinelli, Milano 1984; Gebsattel V. E. von, *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1954; Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964; Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; Minkowski E., *Le temps vécu*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel 1968; Storch A., *Wege zur Welt und Existenz des Geisteskranken*, Hippokrates, Stuttgart 1965; Straus E., *Vom Sinn der Sinne*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1956; Straus E., *Psychologie der menschlichen Welt*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1960; Tatossian A., *Phénoménologie des psychoses*, Masson, Paris-New York-Barcelona-Milan 1979; Tellenbach H., *Psychiatrie als geistige Medizin*, Verlag für angewandte Wissenschaften, Münih 1987; Wyrsch J., *Psychiatrie als offene Wissenschaft*, Haupt, Bern-Stuttgart 1969; Zutt J., *Auf dem Wege zu einer anthropologischen Psychiatrie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963.

Kuşkusuz ki psikotik deneyim, gündelik özneler arası (psikotik olmayan) deneyimlerin karşısında yer almaktadır; ancak bunun nedeni, normal bir *Lebenswelt*'te *de* rastlanılabilecek olan içerikler ya da semptomlar *değildir*. Psikotik deneyim ancak fenomenolojik-antropolojik yapısıyla ve *biçimsel* yönleriyle değerlendirildiği takdirde, klinik ve varoluşsal olarak radikal bir özerklik taşır.

Psikiyatrideki semptomların semantik dalgalılığı (göreceliliği) sorunu, H. C. Rümke[3] ve Christian Scharfetter[4] tarafından kuramsal ve klinik yönleriyle titizlikle incelenmiştir. Rümke ve Scharfetter'in savundukları savlar, aslen birbirleriyle örtüşmektedir; zira her ikisi de psikiyatrinin (geleneksel) "nozo-grafik*" şemalarına karşı şiddetli bir eleştirel söylem geliştirmiştir.

Yapısal semptomlarının ayrıştırılıp bölünmesiyle, klinik melankoli, klinik anlamından ve özerkliğinden soyunmuş olur. Hüzün, tutukluk, acı, kaygı ve umut yitimi gibi semptomlar, ayrı ayrı ele alındıkları takdirde, klinik (teşhissel) açıdan radikal bir önem taşımayabilirler. Bunlar, sadece psikotik (endojen) hayat biçimi olarak melankolide değil, psikopatolojik her kategorinin dışında yer alan ruh hali (*Stimmung*) olarak melankolide de bulunan semptomlardır (*göstergeler*dir). Klinik melankolinin (psikotik depresyon halinin) teşhisi, ancak semptomların gündelik deneyimle hiçbir benzerliği olmayan biçimsel (niteliksel) bir yoğunluk göstermesi ve semptomlarda, alelade semptomolojik görünüşün ötesine geçen ve semptomların fenomenolojik (özsel) temellerini ortaya çıkaran bir şeyler olması halinde yapılabilir. Öte yandan, belirsiz semptomolojik bileşimler karşısında fenomenolojik sezgi de kaçınılmazdır.

Diğer yandan, sadece (görünürde) şizofrenik olan semptomlar da şizofreninin mevcudiyetine işaret etmeye yetmez: Psikotik olmayan insanlarda belli belirsiz psikotik semptomların bulunduğu olur. Zira[5] gerek psikotik bir varoluşun gerekse de "normal" bir

3 Rumke H. C., *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1967.

4 Scharfetter C., "Psychopathologie bei Kranken und Gesunden", *Deutsche medizinische Wochenschrift, 103*, 1978, s. 985-989.

* Gr. Nósos: Hastalık. Grápho: Yazı, tasvir, çalışma. Nozografi: Hastalıkların yöntemli olarak sınıflandırılması. (ç.n.)

5 Rümke H. C., *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1967.

varoluşun duygulanımsal hayatı istikrar-sız, uygun-suz, belir-siz, ikilem-li olabilir ve bu semptomlar klinik olarak aynı anlamı taşımazlar. Özellikle de duygulanımsal uygunsuzluk, şizofreni göstergesi olarak kabul edilmiştir ve bazı klinik çevrelerce halen böyle kabul edilmektedir: Bunun, (olası) çevresel ve kişiler arası etkilerden kaynaklanmış geçici bir gösterge niteliğinde olabileceği görmezden gelinmiştir. Mesele bu kadarla da kalmamaktadır: *Ben*in yabancılık deneyimi ve dünyanın yabancılığı deneyimi, şizofrenik bir *Gestalt* bağlamında ortaya çıkabileceği gibi, psikotik bir özellik taşımayan psikolojik hallerde de ortaya çıkabilmektedir. Kaygılı ya da huzursuz, acılı ya da bitkin olduğunda, insanda kendisinin ve kendi kimliğinin bütünlüğü duygusu darbe alabilir ya da bir kişinin çehresinin, bir manzaranın (*Landschaft*) algısı yoğun bir yabancılık hissine yenik düşebilir (gerçeklik kişiye sisli ve belli belirsiz bir tanınmazlık hissi verebilir). Ayrıca halüsinasyon deneyimi ya da hezeyan deneyimi gibi şizofreninin kapsamına ait kabul edilen semptomlar da, bağlamlarından kopuk olduklarında, doğrudan doğruya (otomatik olarak) psikotik bir anlam taşımazlar.

Otistik bir halin mevcudiyetine de işaret edebilecek iletişim sıkıntısı, iletişimde köklü başarısızlık da o kişinin yaşamında psikotik bir sapma bulunduğunu (doğrudan doğruya) göstermez. H. C. Rümke'nin dediği gibi,[6] duygulanımsal ya da varoluşsal iletişimin kurulma şekillerindeki değişikliklere, psikotik bir yaşam biçiminden yoksun bir kişide (de) rastlanabilmektedir: Grip karşısında ya da bedensel olarak çok bitkin düşüldüğünde (büyük bir fiziksel yorgunluk halinde) de, zaman zaman, iletişim duygusu krize girebilir ve kişiler arası ilişki kurma: bir başkasıyla karşılaşma yaşama imkânı sönebilir. Böylelikle otistik bir deneyim gibi duran (ama Eugène Minkowski'nin[7] betimlediği şizofrenik otizmin psikopatolojik yapısına elbette ki sahip olmayan) bu durum, sadece *bir* hayat durumunun ifadesinden ibarettir ve psikotik deneyimle hiçbir ilgisi bulunmamaktadır.

Psikiyatrideki klinik göstergelerin uçup kaçıcı ve rastlantısal özellikleri, üzerlerinden *bir* teşhis ve *bir* hastalık temeli oluşturulmaya meyledilen bu gibi öğelerin semantik değerlerini kaçınılmaz

6 *Age.*

7 Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953.

olarak tartışma konusu haline getirmektedir: Zira bu öğeler, ancak fenomenolojik (yapısal) temeli olan bir söyleme dahil edildiklerinde anlam taşırlar çünkü fenomenolojik temelli bir söylem, hastanın kişiliğindeki gerçekliği (elden kaçan ama bir bütünlük de gösteren yönünü), semptomların ötesine geçerek, kavramaya çalışır.

Dolayısıyla psikotik bir *Lebenswelt*'te mevcut bulunan semptomların hemen hepsinin, psikotik-olmayan bir *Lebenswelt*'te de görülebileceğini söylemek mümkündür.[8] Psikotik olan ile olmayan arasındaki her sorunsal düğümü çözen, açan şey semptomlar değildir (semptomlar, psikopatolojinin sonsuz *söylem*inin minik birer birimidirler). Böylelikle, sadece istatistiksel olarak belirlenmiş normallikle örtüşmeyen ve böyle bir normalliğe dahil edil*emeyen* semptomolojik öğelerin mevcudiyeti üzerine temellenmiş bir deneyimden yola çıkarak bir hayat durumunun "patolojik" olarak tanımlanması, alelade (indirgemeci) bir tavırla psikoz saptamasında bulunulması tehlikesi bir kenara atılmaktadır. Öte yandan, patolojik bir "normallik" de bulunabileceğini vurgulamamak da doğru olmaz:[9] Şöyle ki, istatistiksel olarak baskın modellerle uygunluk gösteren yaşantı ve tutumlar, zaman zaman, psişik bir acıya neden olan içeriksel ve biçimsel bir bileşim gösterirler.

Elbette ki psikotik *Lebenswelt* ideolojik bir "icat" ya da tarihi bir yanılsama değildir; bununla birlikte, tabii ki, psikotik Lebenswelt, onu asli psikotik özünden *de* tehlikeli ve yıkıcı kılabilecek "yapaylıkları" *da* beraberinde sürüklemeye elverişli dış etkiler tarafından biçimsizleştirilir (biçimsizleştiril*ebilir*). Psikotik özün aslı, ancak psikopatolojik (fenomenolojik) olarak yeniden değerlendirilmesi halinde derinden derine kavranabilir.

PSİKİYATRİDE SEMPTOMATOLOJİK TEŞHİSE BİR REST

Önceden de dediğimiz gibi psikotik deneyim, istatistiksel olarak belirlenmiş *bir* normalliğin dışında kalan öğelerin belirmesinden,

---

8 **Rumke** H. C., *age.*

9 **Blankenburg** W., "Grundlagenprobleme der Psychopathologie", *Der Nervenarzt, 49,* 1978 içinde s. 140-146; Tellenbach H., *Psychiatrie als geistige Medizin,* Verlag für angewandte Wissenschaften, Münih 1987.

ayrı ayrı semptomların mevcudiyetinden yola çıkarak saptanamaz. Bununla birlikte, psikiyatride, bazı klinik alanlarda, böylesine değişken ve dalgalı, belirsiz ve akışkan olan bu göstergelerin (semptom ya da işaretlerin) mevcudiyetinden yola çıkılarak teşhis yapılmaktadır. Psikotik deneyimi semptomatolojik temelli, belirleyici olmayan özelliklerin ışığında saptamaya meyilli bir psikiyatri eğilimi (böyle bir psikiyatri imgesi), son zamanlarda şiddetle kınanmıştır ve böylelikle bu psikiyatri şekli, psikiyatrinin geleneksel kalıplarını altüst etmiş olan *anti*psikiyatrinin[10] doğmasına ve gelişmesine katkıda bulunmuş, özellikle de kurumsal psikiyatrinin çelişkilerini ve bilimsel zayıflığını şiddetle öne çıkarmıştır. Her halükârda bundan değil de, *bu* psikiyatrinin Thomas Bernhard'ın olağanüstü bir romanında[11] şiddetle çürütülmesinden söz etmek isterim (elbette ki, metinde genelleme yapılmıştır ve bu yanıyla kabul edilir gibi değildir, ancak gene de tekdüze bir semptom ve davranış biçimleri silsilesinden ibaret bir psikiyatride varolabilecek belirsizlikleri ve sapmaları gösterebilmektedir).

"Sözüm ona psikiyatrlar arkadaşımın hastalığını kâh böyle kâh şöyle tanımlıyor, bütün hastalıklar gibi *bu* hastalık için de doğru bir tanım bulunmadığını, ancak ve *daima* hatalı tanımlar, ancak ve daima yanlış yola saptıran tanımlar bulunduğunu kabul edecek cesareti hiçbir zaman göstermiyorlardı çünkü en nihayetinde psikiyatrlar da, diğer bütün doktorlar gibi, hayatlarını kolaylaştırmak için, *sürekli, kendi yanlış klinik tanımlarını kullanırlar*". Kitap şöyle de demektedir: "Her an *manik* sözcüğünü ve her an *depresif* sözcüğünü söylüyorlardı ve şüphe yok ki yanlış sözcük söz konusuydu. Her an (diğer bütün doktorlar[12] gibi), (kuşkusuz hastaları değil!) kendilerini korumak ve güvenceye almak için yeni bir bilimsel terimin arkasına sığınmaya çalışıyorlardı."

10 Basaglia F., *Scritti I: 1953-1968*, Einaudi, Torino 1981; Basaglia, *Scritti II: 1968-1980*, Einaudi, Torino 1982; Borgna E., *Modelli teorici e questioni cliniche in psichiatria*, A. Gaston, *Genealogia dell'alienazione*, Feltrinelli, Milano 1987, s. 9-30; Foudraine J., *Chi è di legno?*, Mondadori, Milano 1975; Kisker K.P., "Psychiatrie in dieser Zeit", *Hundert Jahre Nervenheilkunde*, ed. R. Degkwitz, Hippokrates, Stuttgart 1985; Laing R.D., *L'io diviso*, Einaudi, Torino 1969; Laing R.D., *L'Io e gli altri*, Sansoni, Firenze 1970.

11 Bernhard T., *Il nipote di Wittgenstein*, Adelphi, Milano 1989.

12 *Age.*

Buradaki söylem amansızdır ve sorunlara eğilmemektedir; bununla birlikte, metin, daha sonra anında saptıracağı bir gerçekliği yakalamaktadır: Kendi "hastalıklarının" doğduğu ve öldüğü karanlıkların bilincinde olmayan ve (psikotik olan ya da olmayan) bir *kişinin* kaderini, kaynağı hayal gücü olan tanımların ve katı teşhissel modellerin ağlarıyla hapsedebileceği yanılsamasını yaşayan *bir* psikiyatri türünün (neyse ki tek bir psikiyatri yoktur, son-suz psikiyatri vardır) gerçekliğinden bir kesit sunmaktadır. (Elbette ki Bernhard'ın sözlerini aktarmak zordur; zira sözlerinin, eleştirel bir mesafe koymaksızın doğrudan doğruya kabul edilmesinden korkulur; ancak metindeki kamçılayıcı ve yıkıcı sözler de şiddetli bir özlemin varlığının seçilir gibi olmasını sağlamaktadır.)

"Hiçbir şeyden psikiyatrların eline düşmekten korktuğum kadar korkmadım. En nihayetinde ancak bela getiren diğer bütün doktorlar bile, psikiyatrların yanında nispeten daha az tehlikeli kalır çünkü toplumumuzda psikiyatrlar kendi aralarında hâlâ büyük bir dayanışma içindedirler ve dolayısıyla bir şekilde dokunulmazlığa sahiptirler ve onların dostum Paul'e tamamen vicdansızca uyguladıkları terapötik yöntemleri uzun yıllar boyunca inceleme imkânına sahip olduğumdan, önceden zaten duyduğum korku daha da şiddetli bir korku halini aldı."[13]

Psikiyatriye ve bundan da ziyade psikiyatrlara yönelik bu yargı, elbette ki kabul edilemez bir katılıkla verilmiştir; ancak sözün özü, belki de psikiyatrinin (*bir* tür psikiyatrinin) kendi bilgi-sizliğinin sınırlarını kabul etmeyerek, acı ve kaygı, umutsuzluk ve korku gibi her türlü psikotik deneyimin yapıtaşlarına karşı aynı (geçmiş ve günümüz) terapötik yöntemlerini uygulamaya meyletmesi; böylelikle de, her türlü biyolojik mutlaklaştırmanın ötesinde olan ve dinleyen ve eşlik eden insan sıcaklığından asla vazgeçemeyecek olan delilik takımadasının çelişkilerinde yatan bitmez tükenmez insani kökleri (kördüğümü) göz ardı etmesidir.

13 *Age.*

PSİKOTİK DENEYİMDE ANLAM YOLU

Psikotik bir deneyimi kendi *Gestalt*'iyle belirleyen şey, (görünürde) psikotik olan semptomlar da, sadece onların peş peşe dizilmesi de değildir; belirleyici olan şey, varoluşsal bazı asli yapıların: öznelerarasılığın ve duygulanımsal durumun, zamanın ve mekânın, dilin ve bedenin dönüşümüdür. Semptomlar ancak bu asli yapıların dönüşümüne eklemlenmeleri halinde, psikotik bir özellik taşıyarak, bizimkinden *başka* bir varoluşun göstergesi olurlar. Elbette ki burada sözü edilen, Binswanger'in söyleminin radikal fenomenoloji-Daseinanaliz* çizgisidir ve buna hayret dolu bir hayranlıkla bakmamak mümkün değildir. Her halükârda, ciddiyetli her psikiyatri, *anlam* çizgisini (psikotik deneyimde yıpranmış ve kesintiye uğramış olan ama daimi olarak yitirilmemiş olan anlam çizgisini) kendi çatışkılarıyla ve bulgusal olarak karşı-anlam (anlamsızlık) olarak tanımladığımız ters yüz edilmiş, altüst olmuş anlamla olan ilişkileri üzerinden ele almaya çalışır: Zira soyut ve hesapçı mantığın karşısında yer alan *başka* bir mantığa nasıl karşı-mantık diyorsak, anlam için de aynı şey geçerlidir.

Elbette ki, felsefe ve psikiyatride, anlam kavramının kullanımı, biricik ve aynı kategorilere bağlı değildir; bununla birlikte, nesnel, deneysel olarak saptanabilir anlam ile öznel, niyetsel anlam arasında ayrım olduğu her ikisince kabul edilir. Psikiyatride kullanılabilecek anlam ölçütü, varoluşun ontolojik ve metafizik anlamını ele alan felsefenin anlam ölçütleriyle doğrudan doğruya biçimsel bir bağlantı içinde değildir. Psikiyatri, olayların psikolojik anlamını ele alır: Bunda, öznellik bir kenara atılamaz ama fenomenolojik olarak yeniden temellendirilebilir.

Karl Jaspers'in genel psikopatoloji çalışmalarında[14] en yüksek ve özgün örneğini göstermiş öznel fenomenoloji bağlamında, kişi-

---

* Daseinanaliz: Varoluşsal analiz. Varoluşçu terapide, bireyin kendi varlığını, yani kendi değer sistemini, ilişkilerini, inançlarını analiz etmesi. Ancak bu analizin hedefi, olanı kabul etmek değil, yeni ve daha doyurucu varoluş tarzları yaratmaktır, çünkü varoluş sabit bir durum değil, bir oluş sürecidir (Budak S., *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2009).

14 Jaspers K., *Allgemeine Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1959; Jaspers K., *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963.

nin kendinden-başka-olanın yaşanmışlıklarıyla özdeşleşim kuramaz olması kendi yaşantısındaki anlam kırılmasının işaretidir ve radikal bir psikotik özelliktir: Bu, her kavrayışa (insan bilimlerinin ilerleme şekline) kapalıdır ve sadece bir açıklamaya (doğal bilimlerin ilerleme şekline) açıktır. En nihayetinde Descartesçı olan bu bilişsel ikileşim, anlamın öznel ölçütünü köktenleştiren Jaspers fenomenolojisinin sorunsal sınırını oluşturmaktadır; bununla birlikte, bu ikileşim, Husserl'in, Heidegger'in ve Scheler'in düşüncesinin kaynaklarından filizlenmiş olan nesnel fenomenolojiye dahil edilmeli ve bu fenomenolojinin ışığında yeniden temellendirilmelidir. Nesnel fenomenoloji, her kuramı parantez-içine-alarak (askıya alarak) daha radikal (fenomenolojik) bir anlam ve anlamın karşı-imgesi olan, karşı-anlam yolunu açmakta, (özellikle de) psikotik deneyimlerdeki karşı-anlamın semantik bileşimlerini yeniden yakalamakta, natüralist indirgemeciliği reddetmektedir.

Anlam ve anlamın aynadaki çatlak imgesi olan karşı-anlam, psikotik deneyimin: (elbette ki) her psikotik deneyimin içeriksel alanlarını, mantık ve karşı-mantıktan daha iyi bir şekilde tanımlar. H. Müller-Suur'un yazmış olduğu gibi, her psikotik yaşamda gerçek bir olumluluk barındıran bir anlamsızlık ortaya çıkar[15] ve bu anlamsızlık, anlamsızlığın *sınırındaki bir* anlamdır. Her psikotik hasta, kendi anlam ufuklarının dönüşümleri tarafından emilmiştir, bununla birlikte kendisi "bizim gibi bir insan" olarak görülmeden edilemez: Mamafih o, sadece *bizim gibi* bir insan değildir, bizden farklı *da* bir insandır: Bizim gibi *değildir*; bununla birlikte, bizim yabancısı ol*ma*dığımız, kaygılı ve umutsuz bir *anlam* arayışına radikal bir şekilde dalmıştır. En nihayetinde psikotik deneyimde, H. Müller-Suur'un saçma olarak tanımladığı kategori ortaya çıkmaktadır (simgeleşmektedir); bir diğer deyişle anlamdan yoksun ol*ma*yan bir anlam-sızlık görülmektedir; ve varoluş biçimine içkin bu çatışkı ve çelişkiler, sadece psikotik *Gestalt*'te (psikotik *Lebenswelt*'te) değil, normal *Gestalt*'te de bulunmaktadır. Bu anlaşılması zor, hatta belki (zaman zaman) idrakı zorlayan bir söylemdir; bununla birlikte, psikopatolojik fenomenlerin gizli ve yer altı gerçekliklerini kavramak (görür gibi olmak) için gereklidir de.

15 Müller-Suur H., *Das Sinn-Problem in der Psychiatrie*, Hogrefe, Göttingen-Toronto-Zürih 1980.

Psikotik olan ile psikotik olmayan deneyimler arasındaki karşıt konum ve (olası) uzlaşım, bu ifşada ve anlamın karşı-anlama, bir *başka* anlama dönüşmesinde ve von Gebsattel'in[16] zamanında göstermiş olduğu üzere, insan halinin derinliğine inilmez ve içkin bir ihtimalinin ifadesi olarak çeşitli (ayrıştırılabilir) bileşenlerine yeniden ulaşılan (ulaşılabilen) bu anlamda yatar gibidir. Bu bağlamda, mantığı putlaştıran ve bütün psikotik *Lebenswelt*'lerin anlam boyutunu reddeden, onları fenomenolojik ve antropolojik özelliklerinden soyan her psikiyatri zayıflar ve çözülür.

"Anlamın derinliğine inen yol" olarak da tanımlayabileceğimiz bu yolun izlenmesi ve katedilmesiyle, bazı radikal psikopatolojik deneyimler, kendi tarihsellikleriyle temellendirilmiş ve anlam-sızlıklarından çekip alınmış olurlar; fenomenolojik araştırmalar, bu yol boyunca, anlam yitimine ve mantığın çöküşüne kapılmış gibi duran psikozların kalbinde yatan (sorunsal ve ikilemli) anlam yapılarının yeniden keşfedilmesini sağlamıştır. Dolayısıyla anlam ve anlamın bağlantıları, psikotik deneyimden söküp atılamaz; zira psikotik deneyimde anlam, dönüşüme uğramış ve kendi ufuklarında yeniden işlerlik kazanmış haldedir.

Elbette ki biz, psikotik deneyim ve bu deneyimde beliren anlam ve anlamsızlık karşısında, mantıktan yoksun ya da muaf özel bir insani gerçeklikle karşılaştığımız zamanki gibi *değil*izdir; bu bağlamda, sempati ve kaygı, anlayış ve yabancılaşma, büyülenmiş bir şekilde iştirak etme ve hırçın bir savunma ile ifade bulan içsel tutumlar yelpazesinde gidip gelebiliriz: Psikozda yatan şiddetli ikilem düğümleri, bizi, psikoza-dalmış kişiyi anlayışa ve anlama dair umutsuz bir arayış çizgisi üzerinden *yaşamaya* sevk eder. Bu çaba zaman zaman başarılı, zaman zaman da başarısız olur: Bunun bir nedeni de, psikotik deneyimin, kaçınılmaz olarak, içimizde bulunan, kalbimizin ve duygulanımlarımızın sırlı ve mühürlü yerlerinde yatan, bizi *ortak* bir kaderin gölge ve izleriyle yüzleştiren: bizim de kapılabileceğimiz karşı-yankıları uyandırmasıdır.

Bu içsel gerçeklikleri, hastaların içsel gerçekliklerini (onların yürek paralayıcı yankılarını) belirleyen şey, mantık yoksunluğu, mantıktan muaf oluş değildir; anlamın parçalanması ve *başka* bir

16 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

anlamın: gündelik *Lebenswelt*'te görüldüğünden köklü bir şekilde farklı bir anlamın kurulmasıdır. Psikotik, depresif, manik ya da şizofrenik deneyimde kişi mantığını yitirmez; mantık, *ortak* anlamın dışındaki yollara dalar ve bu yolların şifresi, ancak (sezgisel ve özsel) bir araştırmayla çözülebilir. Hiçbir zaman unutulmamalıdır ki, psikotik deneyimdeki anlam dönüşümü, insani bir ihtimaldir ve bu ihtimal, bizi, her birimizin karanlık ve savunmasız yanma meydan okuduğu, bu yanımızın maskesini düşürdüğü: alışıldık kanılarımızdan bizi çekip aldığı, içimizde öyle-ol-a-bilme hissini doğurduğu ve başkalığın ve yabancılığın: kaçınılmaz olarak, kişisel ve nesnesel gerçekliklerin tanınmazlığı uçurumuna değdirdiği ölçüde yere serer. İmgeler ve karşı-imgeler, ışıklar ve yoğun karaltılar, özdeşleşim ve karşı-özdeşleşimler, hepsi, her halükârda anlamın bitmek tükenmek bilmeyen çatışmalarına dalmış haldedir.

Fenomenolojik söylem, psikotik deneyimlere ilişkin olarak, bizleri, yeniden, klinik psikiyatridekinden köklü bir şekilde *farklı* yöntemsel ve bilişsel bir temele sevk etmektedir. Zira klinik psikiyatri, radikalleştiğinde ve yoğunlaştığında, her *Lebenswelt*'i, psişik *işlevler* kümesi şeklinde sınıflar ve onları dağıtır; bu işlevleri, sadece soyut bir normallik modeline (zaman zaman baskın ideolojik modele) uyup uy*ma*dığına göre "normal" ya da "a-normal" olarak tanımlar. Aynı şekilde, klinik psikiyatriye göre, psikotik *Lebenswelt* bir *semptomlar* bileşimidir; buna göre semptomlar, bileşenleri statik ve taşlaşmış olan bir mikrokozmosun yapısal öğeleridir. Fenomenolojik (fenomenolojik ve hermeneutik) bakış ise, psikotik deneyime *hastalığın* tıbbi paradigmasından değil de, insan olma *hali*[17] paradigmasından: psikotik deneyim *de* dahil olmak üzere, *her* insan deneyiminde ortaya çıkan, anlam ve anlam-sızlık çatışmasının ve parçalanmasının manidar bir göstergesi olarak bakar. Psikozun (unutulmuş) anlam temellerine inmek; her psikotik *Lebenswelt*'in yapısal öğelerinin örtük, asli *bir* insani ihtimal ortaya koyduğunu ve bu ihtimalin, *başka*, karanlık ve gizemli olan ama anlamın aydınlık (çok yönlü) izlerini de taşıyan bir varoluşun buz gibi esen rüzgârıyla gün ışığına çıktığını bir kez daha vurgulamak anlamına gelmektedir. Anlam kesintiye uğramış, hezeyanın (deliriyumun)

17 Kisker K. P., "Psychiatrie in dieser Zeit", *Hundert Jahre Nervenheilkunde*, ed. R. Degkwitz, Hippokrates, Stuttgart 1985.

ve halüsinasyonun, umutsuzluğun ve kaygının şiddetli girdabına kapılmıştır ama kati bir biçimde yitirilmiş *değildir.*

Bu söylenenler, kuşkusuz ki, psikiyatrinin radikal temeliyle fenomenolojik ve hermeneutik: anlam arayışına göre konumlanmış bir psikiyatri (*de*) olabileceği savının yeniden ifade edilişidir. Elbette ki bu noktada, fenomenoloji söylemine dalmış hermeneutiğin büyüleyici ve sorunlu sularında yer almaktayız ve haliyle, mesele, derhal, son derece karmaşık alanlara açılmaktadır: Ancak bu noktada, hermeneutiğin aşağıdaki tanımına atıfta bulunmak bizim için yeterli olacaktır: "Benzer bir konuşma, hermeneutik için yapılabilir. Zira, Heidegger'den önce, hermeneutiğin sadece Kutsal Metinler'den yasalara, şiirsel ifadelerden genel anlamda sanat eserlerine, farklı farklı alanlara uygulanabilecek alelade yorumsal bir teknik olmuş olduğunu söyleyebiliriz. Heidegger'le hermeneutik, aslen, varoluşun, zamansallığm, tarihselliğin ve de varlığın kendisinin 'anlam'ının yorumu mahiyetinde felsefeyle özdeşleşmiştir. Gadamer bunun evrenselliğini dile getirmiş, her alandaki her insani söylemin aslen yorumsal özellik gösterdiğini ortaya koymuştur."[18] Fenomenolojik ve hermeneutik alanda, bu ikisinin arasındaki bağlar, elbette ki Heidegger'in söyleminde de çok iç içedir ve psikotik deneyimlerin ve bu deneyimlerde görülen ve katmanlaşan psikopatolojik fenomenlerin *anlam* araştırmasına ve tanımına meyleden bir psikiyatri çizgisiyle örtüşmektedir.

DİYALEKTİK ÇÖZÜMLEMEYE GÖRE PSİKOTİK DENEYİM

*Anlam*a açık fenomenolojik psikiyatri bağlamında, psikotik deneyimler üzerine diyalektik yeni bir değerlendirme yapmak mümkündür: Burada diyalektik, idealist ya da materyalist (felsefi) anlamda kullanılmamıştır; betimleyici, bir diğer deyişle bir yandan olumsuz*da*ki olumluyu (olumsuzluğ*un* olumluluğunu), bir yandan da psikotik olma hallerine yansıyan gerçekliğin çatışkılı ve uyumsuz öğelerini ele almak mahiyetindeki metodolojik konumlanma

18 Berti E., "Introduzione", *La filosofia oggi, tra ermeneutica e dialettica*, Studium, Roma 1987, s. 8-9.

anlamında kullanılmıştır. W. Blankenburg'un[19] belirttiği gibi, diyalektik bir *Einstellung*,* psikotik *Lebenswelt*'in ayrıştırılabilir ve diyalektik olan ifşasının kavranmasını sağlamaktadır: Bu sayede, olumludaki olumsuz, olumsuza dalmış olumlu yakalanır ve psişik "normallik" ve "a-normallik", psişik "sağlık" ve "hastalık" ayrımının ötesinde yer alan *condition humaine*'e** içkin sav ve karşısavlarm uyum ve uyumsuzlukları radikalleşir.

(Hegel'in yanı sıra Kierkegaard'ın ifadelerinde de, diyalektik, olumsuz*da*ki olumluyu yakalamayı sağlayan bilişsel bileşim olarak değerlendirilmektedir. Gerçeklikte, olumlamalar ve olumsuzlamalar, savlar ve karşısavlar, doğrusallık ve doğrusallık karşıtlığı gören, bunları sonsuz bir sarmalda birbirlerine diyalektik olarak bağlı kabul eden kavramsal *Einstellung* ise Hegel'indir.)

Her psikotik deneyimde, söylemin yetersiz kalan kategorilerinin elinden kaçan bir yaşantı özü bulunmaktadır: Bu öz, yayılımcı olumsuzlukta *da* mevcut olan bir olumluluk özüdür ve bunu yakalamak, psikiyatrinin bir şeyleri net bir şekilde ortaya koyup kavramasını sağlayan diyalektik değerlendirmenin özelliklerinden biridir. Psikotik *Lebenswelt*'te *başka* (bildik ve gündelik olandan ayrı olan) anlamın onarımı da, psikotik deneyimin karaltısını ve sırrına erilmezliğini aynı şekilde, hatta daha da kökten şekilde hafifletmekte, olumsuz*da*ki olumlu arayışına ve olumlunun olumsuzda yer alışına tanıklık etmektedir. Anlam sınırları, böylelikle, kavramanın (anlamanın: Jaspersci anlamda *Verstehen*'in) dayattığı sınırın ve sınırlamanın ötesine hızla ve istikrarla geçmektedir: Buna göre, psikoz artık bir doğa olayı değil de kendine göre bir anlam verisine sahip olan: olumsuzluktan çıkmışlığının izini taşıyan bir olaydır.

[Immanuel Kant'ın *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht'te* (*Pragmatik Açıdan Antropoloji*'de) "zihin hastalıkları" ile ilgili yaptığı değerlendirmeler, olağanüstü güncelliği ve psikozlarla ilgili diyalektik temelli söylemle uygunluğu bakımından insanı hayret içinde bırakmaktadır.

19 Blankenburg W., "Wie weit reicht die dialektische Betrachtungsweise in der Psychiatrie?", *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, *29*, 1981, s. 45-66.

* Alm. Tutum, zihniyet. (ç.n.)

** Fr. İnsan olma durumu, insanlık hali. (ç.n.)

Aslen radikal psikotik çözülme deneyimi olduğunu söyleyebileceğimiz deneyimin fenomenolojisini tanımlarken, kendisi şöyle yazmıştır:[20] "*Tuhaflık (delilik)*, dengesi bozulmuş *mantığın* hastalığıdır. Hasta, deneyimin her nevi rehberliğinden kaçınır ve deneyim ölçütünden tamamen üstün olabilecek ilkeler izler ve anlaşılmaz olanı kavramayı hayal eder. Dairenin karelileştirilmesinin keşfi, sürekli devinim, Üçlü Birlik sırrı onun egemenliğindedir." Eser daha da görkemli bir şekilde devam etmektedir: "Bu dördüncü türden değişikliğe, *sistematik* denebilir. Zira sözünü ettiğimiz bu zihinsel dengesizlikte sadece akıl düzensizliği ve akıl kurallarından sapma değil, *olumlu bir mantıksızlık*, bir diğer deyişle *başka bir kural*, bambaşka bir bakış açısı da vardır ve bu öyle bir bakış açısıdır ki, tabiri caizse insanın ruhu yer değiştirmiş ve tüm nesnelerin farklı bir şekilde görüldüğü uzak bir yere geçmiştir ve dolayısıyla, (nefsani) hayatın birliği için gerekli olan duyulardan uzakta bulur kendini: *delilik (Verrückung)** terimi işte bu nedenle münasiptir. Hemen hemen, bir dağ manzarasını kuş bakışından görmek gibi bir şeydir bu, orada edinilen izlenim yerde edinilen izlenimden tamamen farklıdır." Son olarak: "*Akılsızlık* (ve bu olumlu bir şeydir, salt bir akıl yoksunluğu değildir), tıpkı akıl gibi, nesnelerin uyum sağlayabildikleri sade bir *biçim*dir ve dolayısıyla akıl da, akılsızlık da evrensel olanın içinde yer almaktadır" demektedir.

Kant'ın söylemi, her nevi katı natüralist konumlanmanın ötesine geçmekte ve psikotik deneyimi, alıntılanan metin bağlamında şizofrenik deneyimi, kendi aşikâr ikilemliliğinin ve diyalektiğin ışığında kavramaktadır.]

Sözünü ettiğimiz *diyalektik* bakıştan hareket ederek, olumsuz*da* olumluyu kavrayarak, hezeyan ve halüsinasyon deneyimlerinde, karaltılı ve sırlı da olsa, anlam ve manaya göndermede bulunan bir şeyler yakalamamız mümkün olur. Hezeyanın ve halüsinasyonun olumsuzluğunda, sadece kendi günlük deneyimimizden radikal olarak başka olan bir deneyim ifşa olmaz; burada, diyalogsal (ikili) *farklı* bir bileşim ve özneler arası *farklı* bir temel de belirir. O halde psikotik *Lebenswelt*'ten hezeyan ve halüsinasyon fenomenolojisini

20 Kant I., *Antropologia pragmatica*, Laterza, Bari 1969.

* Alm. Sözcük bir şeyin yerinden oynatılması anlamına da gelmektedir. (ç.n.)

çıkarmak, *zaman zaman* faydalı (terapötik) olmayacaktır. Ben bilincine ilişkin rahatsızlıklar da,[21] olumsuz bir deneyimi olumsuzlukla olumluluk arasında gidip gelen bir deneyime çeviren psikolojik ve insani ikilemli manalar ifşa eder. Ben bilinci çatlayıp kırıldığında, benin bütünlüğü ve tarihsel kimliği zayıflar, ardından da patolojik olarak tek bir şekilde yorumlanamayacak ifadesel ve semantik çoklu değeri olan bölünmeye (çözülmeye) ve çift kişiliğe varacak kadar da parçalanır. Mamafih ben bilincinin ayrışmasına dair bu radikal fenomenlere, zaman zaman, sadece olumsuz olmakla kalmayan fenomenler de eşlik edebilir.

Bazı manidar edebi metinler, hiç olmazsa bu metinlerin temelinde yatan kökensel kesitler, *ben*in çözülme deneyimleriyle: bütünlüğünü ve kimliğini yitirmiş, karanlık ve bilinmez yerlere çöküvermiş bir *ben*in deneyimleriyle ilişki içinde gibi görünmektedir. Bu söylediğimiz, Rainer Maria Rilke'nin[22] ya da Hugo von Hofmannsthal'ın[23] romanları için geçerli gibi görünmektedir; bu romanlar, metinlerin içeriksel yapısında ve genetik oluşumunda kişilik *bölünme*sinin ve çoğalmasının oynayabileceği radikal rolü göstermektedir. Bu romanların (anlatım yapılarını dönüştürmüş ve zannımca, öznelliği ve öznelliğin yoldan çıkmalarını yaratıcı deneyimin özüne yerleştirmiş bu *anti*romanların ya da *meta*romanların) gizemli ve büyülü şifresinin çözüm anahtarlarını, belki de, diyalektik temelli: ideolojik her türlü ön-yargıyı askıya alan ve psikotik deneyime yönelik her ayrımcılığı (diskalifiyeyi) reddeden bir psikiyatrinin zaten sahip olduğu bilişsel ve analojik araçlara başvurmadan *da* yakalayabiliriz.

Söylemin ve metnin çatışkılı yapıları, şizofreninin yapıtaşlarıdır ama bu yapılar, gerçekliğin gündelik bilincinde de mevcuttur ve bu ikisini birbirinden ayırt etmek zaman zaman kolay değildir.

Gündelik hayatta (gerçeklikte) çatışkılı yapılar olduğu elbette ki tartışılmazdır. İnsan olma durumunda mevcut olan çelişki ve çatışkılara, Pascal'ın içimizde yer alan karaltılara ve uç gerçek-

---

21 **Jaspers** K., *Allgemeine Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1959; Scharfetter C., *Allgemeine Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1976.

22 **Rilke** R. M., *I quaderni di Malte Laurids Brigge*, İtalyancaya çev. F. Jesi, Garzanti, Milano 1974.

23 **Hofmannsthal** H. von, *Andrea o I ricongiunti*, Adelphi, Milano 1970.

liklere dair yakıcı söyleminde (şiddetle) rastlarız: "Contrariétes! L'homme est naturellement crédule, incrédule, timide, téméraire"*; sonu olmayan, derinliğine inilemeyen göndermelere kapılan yanılsamalara ilişkin ise şöyle der:** "Figure porte absence et présence, plaisir et déplaisir. Chiffre à double sense. Un Clair et où il est le sens et caché."[24]

Psikotik ve özellikle de şizofrenik varoluşta, sözünü ettiğimiz bu çatışkılar yayılır ve köktenleşir (ama söylemiş olduğumuz üzere, gündelik hayatın uyumsuzluk ve terslikleriyle olan içeriksel bağlarını tümden yitir*mez*); eş zamanlı olumlama ve olumsuzlamalarda bulunur, birbirini izle*meyen*, aynı zamanda gerçekleşen açılmaları ve kapanmaları olur, eş zamanlı olarak birbiriyle köklü bir çelişki içinde bulunan tutumlar ortaya koyar: Kişi, birbiriyle karşıt ve çelişkili duygulanımsal deneyimleri acıklı bir şekilde eş zamanlı olarak yaşar ve bu, şizofrenik ikililiğin tipik klinik göstergesidir. Mevcudiyet ve yoksunluk sarmalında, gerçekliğin diyalektik bileşimi biçimsizleşir ve şiddetlenir, artar ve parçalanır ama bütün bu olanlarda, gene de varoluşsal açıdan bütünlüklü bir temel seçilir gibidir.

Bu değerlendirmeler, bizim ortak *Lebenswelt*'imiz bağlamında çatışkılı ve uyumsuz olanın *bütünleşebilirliği* sorununa, ve en nihayet de, psikozda var olmayı sürdüren *anlam* sorununa göndermede bulunmaktadır. İdeolojik paradigmaya göre anarşi ve anlamsızlık göstergesi şeklinde değerlendirilen psikoz, aslen *farklı* bir normallik ve *farklı* bir anlam ve mantık bileşimleri şeklinde görülebilir.

Depresif (klinik melankoli biçimine dair) bir deneyimi betimleyerek, ardından da, daha başka metinlerden (daha başka klinik öykülerden) alınmış kesitleri aktararak, klinik olarak endojen (iç kaynaklı) depresyon olarak tanımlanan halden mustarip olmuş ve dönüşmüş bir *Lebenswelt*'te *de* söylemsel *anlam*ın var olmayı nasıl da sürdürdüğünü göstermek isterim. Elbette ki söz konusu olan *başka* bir anlamdır ama bu anlam, her klinik semptomatolojinin

---

* Fr. Tenakuzlar. İnsan, doğası gereği hem kolay inanır, hem zor inanır, hem çekingen hem de aşırı cüretkârdır. (ç.n.)

** Fr. Kişide hem namevcudiyet hem mevcudiyet, hem keyif hem keyifsizlik vardır. İki anlamlı bir kod... Açık olan şey, mananın saklı olduğu yerdedir. (ç.n.)

24 Pascal B., *Pensées*, Seuil, Paris 1962.

ötesine geçmekte ve *autre monde'a** *değil* de, *bu* dünyaya ait psikolojik ve insani olguları kendine (etrafına) çekmektedir. Dolayısıyla bir anlam yolundan ve bununla birlikte, anlamı olan ile anlamı *olmayan*ın birbirine bağlanmasını ve birbirinden ayırt edilmesini sağlayan, anlamlı (yapıcı) bir şeye atıfta bulunan ile çölsel bir olumsuzluk *içinde* bulunanın: bir diğer deyişle, olumsuzluğun *içine* dalmış olana tanıklık eden şeyin birbirine bağlanmasını ve birbirinden ayırt edilmesini sağlayan diyalektik bir değerlendirme şeklinden söz edilmektedir. Her depresif *Lebenswelt*'te mevcut olan içsel manzaralar ve birbirinin yerine geçen, birbirleriyle birleşen çeşitli semptomatolojiler, anlamın sonsuz alanlarına işaret etmektedir.

RUHUN KARANLIK BÖLGELERİNDE

Ele almakta olduğumuz söylemin girdabında, sadece psikotik, özellikle de şizofrenik *Lebenswelt*'i diyalektik olarak (diya-lektik** kategoriler aracılığıyla) işlemeye yönelik bir düşünsel doğrultu yoktur; bu söylemin ters yüz, baş aşağı edilmiş izini süren, diyalektik (felsefi ve özellikle de Hegelci bir kategori mahiyetinde diyalektik) düşünceyi, içine şizofreni sızmış (hastalıklı) olarak görmeye meyleden düşünce doğrultuları da bulunmaktadır. Gayet aşikârdır ki, dile getirdiğimiz bu son fikirler kesinlikle kabul edilebilir gibi değildir: Belki de her insani varoluşun: psikotik olan ve olmayan, felsefi olan ve olmayan *her* insani varoluşun dayanıksız ve sallantılı temelini vurgulamaya yönelik fikirlerdir bunlar; ama gene de kabul edilebilirlikleri yoktur.

Bu tuhaf ve hayal gücünden yana zengin fikirlere *burada* yer verilmesinin tek nedeni, gözü peklikleri ve biçimsiz radikallikleriyle psikiyatriye meydan okumalarıdır. Zira bu bakış, psikiyatriyi, gizemli bir yapıya sahip, çeşitli ideolojik alanların dayattığı sürekli bir dönüşüme (sürekli bir kaçışa) tabi bir şey olarak görmektedir.

---

* Fr. Diğer dünya, başka dünya. (ç.n.)

** Gr. Dia-lektikė: Karşılıklı konuşma, karşılıklı tartışma (sanatı); sav ve karşı savla **akıl yürütme** yöntemi; düşünmemizin ilkeleri. Diá: Ayrı ayrı, karşılıklı Légō: Söy**lemek**. (ç.n)

Buna göre, psikiyatri, farklı farklı sosyal ve siyasi, kültürel ve öğretisel alanlar tarafından bir yerlere sürüklenmektedir: Kâh her insanı ve her şeyi psikiyatri konusu yapmaya, kâh da her türlü (olası) psikiyatrik gerçekliği yadsımaya (tanımamaya) sevk eden sonsuz bir kirlilik ve dışlama (yanlışlık) döngüsü içinde yer almaktadır.

Dolayısıyla Hegelci diyalektik, hiç olmazsa, psikotik bir hal göstergesi olarak yorumlanmıştır: Bu sav da, G. W. F. Hegel'in "hipokondri hastalığından" muzdarip olduğu ve kız kardeşi Christiane'nin psikotik bir deneyimden geçip intihar ettiği yargıları üzerine temellendirilmiştir.

Bu çok büyük filozofun yaşamı, (elbette) kaygı ve huzursuzluğun gölgesinden geçmiş gibi görünmektedir. Kendisi, 27 Mayıs 1810'da Windischmann'a yazmış olduğu bir mektupta şöyle demiştir: "Bu iş anlattığınız o ruh halinin ortaya çıkmasına katkıda bulunmakta – hiçbir şeyin sabit, kesin ve emin olmadığı, her tarafta ışıkların yandığı ama ışıkların etrafı aydınlatmak yerine, uçurumların kenarlarında sahte görüntüler yarattığı, aydınlıklarıyla bulanıklaşan, çevrede yanılsamalar yaratan, her başlangıcı kesintiye uğratan ve belirsizliğe vardıran bu karanlık bölgelere dalmak, kaybolmamızı sağlamakta ve bizi kendi kaderimizden ve varış noktamızdan koparmaktadır. Ben ruhun sesini, daha doğrusu mantığın sesini, mantığın olguların karmaşasına kendi ilgi ve melekeleriyle dalışını ve içsel olarak hedeften emin olup da, ona henüz varmadığında ve ona henüz tamamen ve netlikle nail olmadığında çıkardığı sesi kendi kişisel deneyimimden bilirim. Bu hipokondriden, birkaç sene boyunca, takatsiz kalana dek çekmişliğim var. Elbette ki her insan kendi hayatında böylesi bir dönüm noktasından, kendi doğasının yoğunlaştığı karanlık noktadan geçmiştir, bundan geçmelidir de, öyle ki içi rahat etsin ve kendinden, alışıldık ve gündelik hayatından emin olsun ve olur da alışıldık ve gündelik hayattan tatmin olmayacak noktaya gelmişse, daha asil içsel bir bilincin varlığından emin olsun."[25]

Remo Bodei; Hegel'in deliliğin anlam ve anlam-sız-lığı üzerine de derinlemesine düşündüğü[26] bu mektubuna ilişkin olarak,

25 Hegel G. W. F., *Lettere*, Laterza, Bari 1972.

26 Mündt C., "Endogenität von Psychosen-Anachronismus oder aktueller Wegweiser für die Pathogeneseforschung?", *Der Nervenarzt*, *62*, 1991, s. 3-15.

"hipokondri"sinin onu gizli bir psikoza sevk ettiği yorumunun ister istemez "tuhaf" olduğunu vurgulamıştır;[27] zira Hegel bu hastalıktan muzdarip olmuş ve ondan felsefe sayesinde kurtulmaya çalışmıştır. (Elbette ki, böylesi bir yorumun altında, Blankenburg'un dediği gibi, Hegel'in kız kardeşinin psişik hastalığının ve intiharının ideolojik olarak kullanılması yatmaktadır.[28]) Bodei sözünü sürdürerek, bu alanda, sadece, Hegel'in felsefe eserlerinde mantıksal ve argümansal tutarsızlık göstergeleri olup olmadığını değerlendirmenin önemli olduğunu savunmuş ve nihayetinde, radikal ve derin bir rasyonelliğin tam da bölünme ve çelişkilerin "acıklı" potasından doğduğu varsayımının (bu varsayım, psikopatolojik ve klinik olarak da çok manidardır) doğru olup olmadığını kendine sorar olmuştur.

Her halükârda Hegel'in içeriksel *excursus*'u* budur: Gerçekliğin çatışkılı (çelişkili ve uyumsuz) yapıları, yaşantıların bölünmesi ve parçalanması deneyimleri, gerek psikotik olan gerekse de olmayan *Lebenswelt*'te görülebilir; güncel olmayan, yersiz karmaşadan, suları bulandırmaktan kaçınmak gereklidir.

BİLGELİKTEN DOĞAN DELİLİK

Anlam ve karşı-anlam, mantık ve karşı-mantık, iletişim ve iletişimin yitmesi, farklı biçimsel özelliklere sahip olup da içeriksel anlamda benzer yönler taşıyan, bununla birlikte birbirinden farklı olan gerçekliklerdir.

Psişik "normallik" alanı, mantığın mevcudiyetinden ibarettir ama "normalliği" belirleyen (sadece) mantık değildir. Derin psikotik deneyimler, aslen, mantığın çökmesinden değil de, rasyonel hayata yansıyan duygulanımsal hayatın fırtınalı bunalımlarından kaynaklanmaktadır. Psikotik varoluşta mantık var olmaya ve ıstırap (da) çekmeye devam eder; ama bu, psikoza yabancı bir varoluştakinden farklı bir şekilde *olmaz*. Öte yandan, belki de "normal" bir insani durumda *da* görülemeyecek hiçbir psikopatolojik semp-

27 Bodei R., *Scomposizioni*, Einaudi, Torino 1987.

28 Blankenburg W., "Wie weit reicht die dialektische Betrachtungsweise in der Psychiatrie?", *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29, 1981, s. 45-66.

tom yoktur. Psikoz ile psikoz-olmayan arasındaki ayrım çizgileri, anlam ile *anlam*sızlık arasındaki çatışmalı noktalarda yatmaktadır; bu anlam ve anlamsızlık noktaları, bu iki varoluş biçiminin her birinde farklı ölçüde birbirlerine bağlanmakta ve birbirinden ayrılmaktadır; ama her halükârda psikotik varoluşta hiçbir zaman anlam anarşisi (anlam kaybı ve anlam yoksunluğunun putlaşması) bulunmamaktadır; psikozda gündelik anlamdan *başka* anlam içeren anlam oluşumları ortaya çıkmaktadır.

Elbette ki semptomatolojik ayrım ve bileşimler, tasasız gündelik varoluşumuzun hafifliği ile depresif, manik ya da şizofrenik varoluşta içinde bulunulan çetin yalnızlık arasında neler gerçekleştiğini (gerçekleşebileceğini) kavramamıza bile izin vermemektedir. Psikiyatrinin fenomenolojik (hermeneutik) olarak yeniden yapılandırılması, her psikotik deneyimin görünürde aşılmaz engellerini aralamaktadır ve üzerinde, boş girdapların ama aynı zamanda yeniden bulunmuş bir özneler arasılığın anlamını yeniden uyandıran mühürlenmiş diyalogların görüldüğü ince köprüler kurmaktadır: Bu ince köprüler, sonsuz çarklar şeklinde yansıyan yürek parçalayıcı bir acının şelalelerinin görülür gibi olmasını sağlamaktadır. Sözler dilde vücut bulur ve de büzülürler, ama sessizlikte yeniden doğarlar. Kopmuş ve yeniden kazanılmış öznelerarasılıkta, sırlı ve elden kaçıcı bir başkalık eğrisi: psikotik deneyimi genleştiren, onun gizli ve lime lime olmuş anlamlı parçacıklar halinde patlamasına neden olan metaforik bükülme ortaya çıkar.

Bu söylemin bir derlemesine (olağanüstü bir öncelemesine) Michel de Montaigne'de rastlarız, kendisi Ferrara'da bulunduktan ve Sant'Anna tımarhanesinin sonsuz karanlığında Torquato Tasso'yu gördükten sonra, kendi duygulanım ve kaygısını yeniden dile getirir, deliliğin anlam ve anlamsızlığını yeniden ifade etmeye ve cevabı olmayan muammalara ilişkin bir şeyler anlamaya çalışır.

"Anlamdan yoksun insanların eylemlerinde, deliliğin, ruhumuzun en kuvvetli işleriyle nasıl da uyuştuğunu görürüz. Delilik ile özgür bir ruhun cesur yükselişleri, olağanüstü ve yüksek bir erdemin etkileri arasındaki mesafeyi algılamanın olanaksız olduğunu kim bilmez ki? Platon, melankolik insanların bilime daha meyilli ve daha üstün olduklarını söyler ve deliliğe bu kişilerden daha meyilli olan da yoktur. Sonsuz ruh vardır ki, kendi güç ve uysallığına

kapılmıştır. İtalyan şairlerince uzun zaman yaşatılmış antik ve saf şiirin ruhuna uyan, ona en çok nüfuz eden, en usta adam kendi heyecan ve tutkusu nedeniyle nasıl bir sıçrama yaptı şimdi? O bunu kendi ölümcül canlılığına borçlu değil mi? Bunu gözlerini kör etmiş o aydınlığa borçlu değil mi? Ona mantığını kaybettirmiş olan şey, mantığa ilişkin net ve gergin kavrayışı değil mi? Onu aptallığa sevk etmiş olan şey, bilimlere yönelik meraklı ve çalışkan araştırmaları değil mi? Onu melekesiz ve ruhsuz kılmış olan şey, ruhun melekelerine yönelik o nadide yatkınlığı değil mi?"[29]

Son olarak da meseleyi yakıcı bir sonuca bağlayan ve tabiri caizse, nüfuz edilemez (yürek parçalayıcı) olan karşı anlama dokunan şu cümle gelmektedir: "En keskin delilik, en keskin bilgelikten doğmaz da neden doğar?"[30]

29 Montaigne M. de, *Saggi*, C. I, Adelphi, Milano 1966.
30 *Age.*

II. Melankolinin Can Çekiştirici Eğrisi

Depresyonda, iletişimin yitimi ve bunun uzantısı olarak da, ya-şa*yabilmenin yitimi* öyle bir yoğunluk gösterir ki, kişinin varoluşunun tamamı kansız, cansız ve boş olur, insanın karşısındaki her gelecek engelli gibidir, hayatın yerini yıkım ve umutsuzluk gerçekliği almıştır. Girişimcilik ve doğallık can çekişmektedir; kaygı, yitmişlik hissi ve zayıflık artmıştır; hayatın bir-parçası-olmayı-istemez-olmak, hatta hatta artık-hayatın-bir-parçası-olamamak, melankolinin anahtar kelimesi olur. Scheler'e göre zamansallığın yaşanmışlığını oluşturan program ve planlarla yaşanmaz olur; hayat geçmişe dönüktür, sadece yitmişlik deneyimlerinin etrafında dönüp durmaktadır.

V. E. VON GEBSATTEL, *Imago Hominis*, s. 214

1. Hüzün ve Acının Yarattığı Baş Dönmesi

Melankolinin, insan olma haline derinden kök salmış bir şeyle[1] alakası vardır: Klinik melankoliden yola çıkarak, melankolide yatan insani anlamları ortaya koymak isterim. (Ayrıca) melankolik deneyim, ister psikotik olsun ister olmasın, insan olma halindeki baş döndürücü dengesizliğin en aşikâr olduğu deneyimdir. Klinik melankoliyi (klinik melankoliyi de) fenomenolojik olarak değerlendirip çözümleyince, onu bir *Gestalt*, bir diğer deyişle bir birliği ve içsel bir bağı bulunan: anlam taşıyan bir hayat (kader) biçimi olarak yorumlamamak da, onu bir bütünlük taşımayan (anarşik) semptomatolojik bir bileşen olarak görmek de olanaksızdır. Klinik melankolide hayat ve hüzün belki de bir bütün olarak yaşanmamaktadır, bununla birlikte klinik melankolinin içinde de, Kierkegaard'ın ölümcül hastalığına dair bir şeyler, hiç olmazsa bir şeyler saklıdır.[2]

Sadece *Stimmung* (ruh hali) değil de, başkalık ve yaklaşılmazlık da olan melankolinin bu parçalanmış ve olağandışı yönünü araştırmam ve yakalamam kolay olmayacaktır: Tek umudum, melankoli içinde bulunan her hastanın mühürlü bir mahremiyetle, dolaylı yoldan dile getirip göndermede bulunduğu sessizliğin sözünü (gizli saklı ve sıkılgan sözü) muhafaza etmem ve ona başka başka şeyler bulaştırmamamdır.

Her halükârda, klinik yaklaşım görmezden gelinemez: Zira sadece klinik yaklaşım, karşılıklı ve diyalektik yapısal özellikleri bağlamında,[3] nevrotik deneyimin psikotik deneyimden, bir diğer

1 Guardini R., *Vom Sinn der Schwermut*, Arche, Zürih 1949.

2 Kierkegaard S., *La malattia mortale*, Opere, Sansoni, Firenze 1972, s. 621-692.

3 Bojanovsky J., Stubbe H., *Der depressive Mensch*, Enke, Stuttgart 1982; Borgna E., "Clinica e psicopatologia delle depressioni ciclotimi-che", *Archivio di psicologia, neurologia e psichiatria, 28*, 1967, s. 115-140; Glatzel J., *Endogene Depressionen*, Thieme, Stuttgart 1973; Haase H.-J., *Depressionen*, Schattauer, Stuttgart-New York 1976; Heimann H., Giedke H. (ed.), *Neue Perspektiven in der Depressionsforschung*, Huber, Bern-Stuttgart-Viyana 1980; Kranz H., *Depressionen*, Bonaschewski, Münih-

deyişle tepkisel (reaktif) psikopatolojik deneyimin tepkisel olmayan (endojen) psikopatolojik deneyimden ayırt edilmesini, bunların sınırlarının belirlenmesini sağlar. Klinik yaklaşım, klinik melankoli olarak da tanımlanabilen endojen (iç kaynaklı) depresyonlar ile psikotik depresyonların kendilerine has bir gerçeklik gösteren iki semptomatolojik bileşeninin biçimsel bağlamda birbirinden ayırt edilmesini de sağlar: *İlkinde* hastalar hastalıklarının bilincindedirler, doktordan yardım isterler ve muzdarip oldukları semptomları ortaya koyarlar: Yaşadıkları hüzne, manevi acıya, *taedium vitae*'a,* tutukluklarına, hayatın alışıldık görevlerini yerine getirmede çektikleri zorluğa, dünyanın tanınırlığını yitirdiğine dair öznel deneyimlerini yetkin bir şekilde betimlerler; *ikincisinde* ise hastalar hiçbir şekilde hastalıklarının bilincinde değildir, doktora gitmeyi gerekli görmez ve ruh hallerinde (duygusal yaşamlarında) varolan değişikliklere *değil de*, suçluluk deneyiminde, fiziksel bir rahatsızlığın işaretlerini hissetmeye dair temelsiz korkudan ibaret olan "hipokondri" deneyiminde ve de finanssal açıdan bir yıkım deneyiminde görülen hezeyan deneyimlerine [Jaspers'in tabiriyle primer (birincil) ve kökenine inilemeyen deneyimlere] odaklanırlar.

Bu klinik değerlendirmeler bağlamında, Sigmund Freud'un yas ve melankoli ile ilgili meşhur çalışmasına[4] gönderme yapmamak olanaksızdır. Freud'un yas ile melankoli arasında yaptığı ayrım ve bu konudaki söyleminin içeriksel süreci, her türlü tarihsel çerçevenin ve kuramsal konumlanmanın ötesine geçmektedir; ve yaptığı ayrımda, tepkisel depresyon ile klinik psikiyatrinin psikotik bir olay olarak gördüğü depresyon arasındaki fark da seçilmektedir.

"Yas, kaçınılmaz olarak, sevilen bir kişinin ya da onun yerine geçen bir şeyin, örneğin vatanın, özgürlüğün, bir idealin vb gibi soyut bir şeyin kaybına yönelik bir tepkidir."

Gräfelfing 1970; Leonhard K., *Aufteilung der endogenen Psychosen*, Akademie-Verlag, Berlin 1966; Pauleikhoff B., *Endogene Psychosen als Zeit Störungen*, Pressler, Hürtgenwald 1986; Scharfetter C., Angst J., "Depressionen", *Deutsche medizinische Wochenschrift, 103*, 1978, s. 913-918; Schneider K., *Psychiatrie heute*, Thieme, Stuttgart 1960; Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962; Schulte W., Mende W. (ed.), *Melancholie in Forschung, Klinik und Behandlung*, Thieme, Stuttgart 1969; Weil S., *Quaderni II*, Adelphi, Milano, 1985.

* Lat. Hayat karşısında hissedilen bezginlik, tiksinti. (ç.n.)

4 Freud S., "Metapsicologia. Lutto e melanconia" (1915), *Opere*, C. 8, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, s. 102-118.

Melankolinin *psikotik* deneyim olarak ortaya konması ise, klinik açıdan olağanüstü bir anlam taşır: "Melankoli, psişik olarak, derin ve acılı bir yılgınlık, dış dünyaya yönelik ilgi kaybı, sevme yetisini yitirme, herhangi bir etkinlik karşısında tutukluk duyma, kendini azarlama ya da kendine hakaret etmeyle, nihai noktada ise cezaya dair hezeyanlı beklentiyle ifade bulan kendini küçümseme özellikleri gösterir." Terapötik açıdan belirleyici (güncel olan ve olmayan) bir önem taşıyan bu çalışmadan[5] son bir alıntı yapalım: "Kendi Ben'ine böylesi suçlamalarda bulunan hastaya karşı gelmeye kalkacak olursak, biz de bilimsel ve terapötik açıdan verimsiz bir şey yapmış oluruz."

KLİNİK MELANKOLİDE NASIL YAŞANIR VE NASIL ÖLÜNÜR

Otuz beş yaşındayken depresyon krizine yakalanan Maria Teresa adlı hastanın kendine (yaşadıklarına) ilişkin çözümlemeleri, depresif yaşam deneyimine dair acılı ve yürek paralayıcı bir tablo çizmektedir. Ancak, böylelikle, bir hastaya kulak vermemiz halinde, klinik melankolinin *anlam* ve karşı-*anlamını* seçer gibi olmamız mümkün olacaktır.

Acıya ve ıstıraba dalmış olmak

"Öldüğümü hissediyordum. Fiziksel olarak da fenayım. İşim beni öldürüyor. Bu krizi atlatamamaktan dehşet derecede korkuyorum. Böylesi bir kaygı hissediyorum. İçimde korkunç bir acı var. Sakin kalmak ve kendimi kontrol etmek için gösterdiğim çaba yüzünden kaskatı kesildim. En acıklı anlar, uyandığım zamanlar. Bir daha uyanmamak için hiç uyumamak isterim. Acıya batmış gibiyim. Dayanılır gibi değil. Hiçbir insan bu kadar acı çekmemeli."

"Dün sabah kendimi fena hissetmeye başladım. Kaygım gene su yüzüne çıkıyordu. İçimde dehşet hissi var, korku değil, umutsuzluk hissi var: Kendimi umutsuz hissediyorum. Üzerime yapışmış bu hüzün yüzünden duyduğum bir umutsuzluk hissi bu. Bu böyle nasıl sürer, bilmiyorum. Neye tutunayım bilmiyorum."

5 Freud S., agy.

"Katlanılmaz olduğumu biliyorum. Bu şekilde devam edemem. Sabahlarım dehşet içinde geçiyor. Çalışmak zorunda olan bir hastayım. Gerçekten de endişeliyim. Sanki kronik bir duruma girdim: Hani sanki bu benim içime girdi. Aklım öylesine karışık ve ben öylesine umutsuzum ki. Ruh halim değişmiyor. Kendimi, uçurumdan aşağı yuvarlanır gibi hissediyorum. Bu tatil günlerinde ilerleme kaydetmeliydim: Gerilememeliydim. Dün, tekrar işe başlamak zorunda olmam bana dehşet veriyordu. Böyle bir acı çekilebilir mi? Bu size insanca geliyor mu? Hayatım bu benim. Bu halin dışında olan kişi, bu halden çıkmanın imkânsızlığını anlayamaz. Ölmeyeceğimi umarım."

Günler sonsuz bir şekilde birbirini yineler ve izler, ve her şey uçup kaçıcı, geçici hale gelir ama melankoli geçmez: Kişi, fiziksel acıyla hiçbir alakası olmayan bir acıya dalmıştır.

"Utanç hissediyorum. Dün sabah kendimi küçümsüyordum. Bu gibi anlarda kendimi kontrol edemiyorum. Bu acıya daha ne kadar katlanabileceğim? Sonsuza dek süren depresyonlar var, benimki de bunlardan biri. Bu acının içine öylesine batmış durumdayım ki, mideme oturmuş bu yükün kalkması bana imkânsız geliyor. Size inanmıyorum neredeyse; iyileşeceğimi duymak bana neredeyse olanaksız geliyor. En beter umutsuzluktan bir ölçüde huzura varmak. Beni bir tek iyileşmek ilgilendiriyor. Bu, fiziksel ağrıdan da şiddetli bir şey. Böyleyken kendimi diğerlerinden ayrı: uzaydan gelmiş gibi hissediyorum."

"Kendimi herkesten bu kadar uzak hissediyor oluşum beni derinden kaygılandırıyor; ama söylediklerinizden hoşnudum. Sorumluluk karşısında boğulduğumu hissediyor olsam da, belki de, yarınlar o kadar da uzak değildir."

"Geçtiğimiz günlerde kendimi iyi hissettim. Bu sabah uyanmak öyle ağır gelmedi: Ardından da kaygıdan ziyade, hüzün hissettim. Sağlığım konusunda da bir nevi tevekkül hissine girdim. Kendimi boş, çok boş hissediyorum. Kendimi hâlâ kendim olarak hissetmiyorum. Kişi ve durumların elinde gibi hissediyorum. İnsan kendini kırık iki bacak üzerinde yürümeye mecbur gibi hissediyor. Kendimi paramparça hissediyorum. İnsan bu durumdayken korkunç bir acı hissediyor. Hiç ulaşılamayan bir şeyi aramak gibi bir şey bu. Sık sık kendi kendime bir beden bütün bunları nasıl kaldırabilir

diye soruyorum. Bütün bunların onu tüketmemesi mümkün mü? Bütün bu işkenceye rağmen bedenim dayanıyor. Bu bana esrarengiz geliyor. Organik bakımdan hiçbir etkisi yok mu? Kendimi çok sıkıcı hissediyorum. Bazı anlar bu yükten kurtulduğumu hissediyorum. Bu sabah, zor bir sabah oldu. İnsan kendini bir anda yere çakılmış hissediyor. Nasıl olur da bu hale gelinir? Aniden yıkılıvermek. Kendimi gerçekten de ölmüş gibi hissediyorum. İçimde hiçbir şeyin olmadığını hissediyorum. Hiçbir isteğimin kalmadığını görüyorum. Biraz daha bilinçliyim, dolayısıyla da üzerimdeki yükü daha çok hissediyorum. Uçurumdayım."

(Yaşanmış bu deneyimler, kronolojik sıradüzeniyle verilmiştir. Tarihleri belirtmek elbette ki gerekli değildir.)

GÖRÜNÜRDEKİ DÜZELME

Farmakolojik tedavi, insan sıcaklığı ve psikoterapi ile geçmiş otuz günün ardından, hastanın içinde bulunduğu derin karanlık yırtılıp da alacakaranlığa dönüşür gibi olmuştur.

"Dün sabah ölüyordum: Dün akşamdan beri kendimi daha iyi hissediyorum. Zaman: Zaman sanki neredeyse duruyor; sanki neredeyse ebedi oluyor. Hissettiğim tek şey kendi acım. Evim ve okulum da benim için birer kaygı nedeni. Dün de bana aynı şekilde dehşet verdi: Aynı şey. Öldüğümü hissediyordum. Kendimi trajedi ortamında hissediyorum. Bu kaygı çıkışlarını gerçekten de yaşıyorum. Neredeyse akıntıya kapılmış gibi hissediyorum kendimi. Her şeyden boşalmış gibi hissediyorum. Canım yaşamak istemiyor çünkü yaşamak demek ölmek demek. Korunmayı, çocuk olmayı, çocukluğuma geri dönmeyi: ihtimam görmeyi, bakılmayı çok istiyorum. Gerçekler korkunç. Bu acı bana zulmediyor. Artık öldüğümü hemen, uyanır uyanmaz hissetmiyorum, durumları düşündüğümde hissediyorum. Hapisteyim: Şimdi buradan çıkıyor ve tekrar hapse giriyorum."

Kaygı dinmiştir: Hastanın bu hali, geçici ve uçup kaçıcı olsa da, kendi yaşanmışlığından duygulanımsal olarak uzaklaşmasını sağlamıştır.

"Kaygı bakımından daha iyiyim. Dün gevşedim. Ufukta bazı

projeler belirmeye başladı. Kendimi arada kalmış gibi hissediyorum. Kaygım olmayınca, kendimi gayriihtiyari daha yalnız hissediyorum. Onu özlüyorum ama aslında yokluğunu hissetmemem gerekir."

"Fiziksel acı değildi ama sonradan fiziksel bir sancıya da yol açtı. Kalbim çelik bir mengeneye sıkışmış gibiydi. Kendimi tecrit edilmiş gibi hissediyordum. Bütün bu aksiliklere tahammül etmek zorunda kalmam büyük bir acıya neden oldu ama şimdi hatırasını bile canlandıramıyorum. Hatırasının bile kalmamış olması bana garip geliyor ama böyle. O günlerden anımsadığım tek şey umutsuzluk: Korkunç bir uçurumdan aşağı yuvarlanmak üzere olduğumu ve kendimi bundan alıkoyamadığımı hatırlıyorum. Şimdi kendimi kaybolmuş gibi hissediyorum. Uzun zamandır oturmadığım bir yerde oturmaya yeniden alışıyorum. Yabancı: Kendimi yabancı hissediyorum. Bir zamanki kaygıyı hissetmiyorum artık. Büyük acımın, kaygımın beni ezdiğini hissediyordum. Bugün artık 'öleceğimi umarım' demem. Şaşkınım: Böylesine derinden değiştiğime inanamıyorum. Buna ihtimal vermezdim: Normal hayat ritmine tekrar dönmekten doğan korkuyu hissediyorum."

Semptomatolojinin ortadan kaybolması, depresyonun alevlenme sürecinde yaşanmış deneyimlerde değişime yol açmaktadır: Şöyle ki, bazı deneyimlerin hatırası solmaya ve içeriksel yoğunluğunu yitirmeye yüz tutmuştur, diğerleri ise yaşanmış bellekte varlığını sürdürmektedir. Elbette ki hastalık zamanının (hastalığın öznel zamanının) baş döndürücü yayılımı etkileyicidir: Bunun yanı sıra normal hayat şartlarına geri dönmenin karşısında hissedilen şaşkın yabancılık da çarpıcıdır. Öte yandan semptomların silinmesi uzun süreli olmamıştır: Kendini iyi hissettiği birkaç günün ardından, hastanın depresyonu yeniden ortaya çıkmış, acının mıhlayıcı engeli de yeniden belirmiştir (yeniden oluşmuştur).

KAYGI VE HÜZÜN YAYILIYOR

"Berbat günler. Kendimi korkunç derecede yalnız hissediyorum. Tutunacağım hiçbir şey yok. Hüzünlüyüm. Bana anlamlı gelen hiçbir şey yok artık. İyileşmediğimi kabul etmek bana zor geliyor. Size

geleceğimi bildiğim sabahlar kendimi daha iyi hissediyorum. Kötü niyetli olmaktan korkuyorum. Kendimi umutsuz hissediyorum: Keşke ağlayabilsem. Ağlayamıyorum. Pasif olmayan, isyan barındıran bir umutsuzluk içindeyim. Ağlayabilmek için sadece acı hissetmem gerekir. Bütün bunlardan çok sıkılmaya başladım. Zaman zaman umutsuzluğuma gülümseyebiliyor ve onu alaya alabiliyorum."

"Bu gitmek bilmez hüzün duygusunu artık hissetmek istemiyorum. Heyecandan yoksunum ve bu benim için çok önemli. Hüzün belki de bunun bir sonucu. Yapmak istediğimi yapamadığımı fark ettiğimde kendimi hüzünlü hissediyorum. Öğretmenlik yapıyorum ama heves duymuyorum. En ufak bir tutkuya bile kapılamıyorum. Yaptığımı öylesine yapıyorum. Noel'i biraz da dehşetle düşünüyorum. Beni krize sokan şey kararlar. İntihar edemeyeceğimi hissediyorum, acımı ve kaygımı daha da derin ve sancılı kılan da bu. İntihara umut bağlayabilsem, yakın bir ölüme bel bağlayabilsem, kendi ölümümü seçebilecek olsam, o zaman bu korkunç acıya daha kolay katlanırım çünkü acımın sonu olduğunu bilirim. Ölümden yana umudum yok. Bu umuda sahip değilim. Artık hiçbir umudum yok."

Anahtar kelime olan umut, sonu olmayan bu söylemde manidar ve amansız bir şekilde belirmektedir; bu, perişanlık ve kaygı hançerlerinden darbe yemiş bir umuttur. Tekrar filizlenir gibi görünen umut, eriyivermiştir: Artık ölüm umudu dahi, intihar umudu dahi kalmamıştır. Sadece sınır tanımayan bu acı ve hastanın bir açıklama veremediği yırtıcı ve karanlık sorgulama süreçleri vardır. Bu defasında da depresif *Lebenswelt*'te, sağlıklı iletişim kuramama ve tecrit deneyimleri öne çıkmaktadır: Depresif durumun nihai aşamasında, hastanın kendiyle ilgili yaptığı çözümleme de bunu göstermektedir.

"Vaziyetim öyle fena ki, canım sigara bile içmek istemez oldu. Ama durumda bir değişiklik var. Huzursuzum. Moralim bozuk. Tekrar önceki halime geri döndüğümü görüyorum. Kalbim boğazımda düğümlenmiş gibi: Hani koşmuşum gibi. Bu şekilde yaşamak bana olanaksız gibi geliyor. Umutsuzum. Kendimi hâlâ kaygı ve umutsuzluğa hapsolmuş hissediyorum. Bu durumu aşamadığım için kendimi suçlu hissediyorum. Robot gibi yaşıyorum. Her şeyi otomatik yapıyorum. Bir ay evvel bir düzelme olmuştu ama artık

yok. Anlayamıyorum: Böylesi mutlak bir boşluk haline nasıl düşülebilir? Bu mantıklı değil. Herkesin beni çekilmez bulduğunu hissediyorum. Hiç olmazsa konu değişseydi."

"Kendimi hâlâ iyi hissetmiyor olmam bana imkânsız ve inanılmaz geliyor. O halde önceden kendimi nasıl hissettiğimi unutmuş olmalıyım; acım doruk noktasına varmış gibi geliyor bana. Bu çok cesaret kırıcı. Herkesin beni terk etmesinden çok korkuyorum. Artık dayanamıyorum."

"Bu kaygıdan kurtulamıyorum. Bu durum beni yiyip bitirdi. Kendimi farklı hissediyorum. Aklımı yitirmek üzereyim. Artık dayanamıyorum. Kendimi eskisi gibi hüzünlü, eskisi gibi umutsuz hissediyorum. İyileşmemekten korkuyorum ve iyileşme umudumu yitirmek üzereyim. Acı çekmeye devam etmeli miyim? Acı hissediyorum, tartışılmaz bir şey bu. Bu acı neden ibaret? Fiziksel acı bunun yanında hiç kalır. Bütün insan ilişkilerim bir facia. Neredeyse değişime uğramaktan korkar gibiyim: Siz bu ihtimali yok mu sayıyorsunuz? Pekiyi ya değişim olumlu olursa? Belki gerçekten de değişmem gerek. Umut demek, hayatın bugünden daha iyi gidebileceğine inanmak demek. Geleceği düşünüyorum ama bana dehşet veriyor. Buraya gelmenin bana yardımı dokunuyor ama hayal kırıklığı da veriyor. İşin en zor kısmı benim omuzlarımda kalıyor. Çıkış yolu bulamak da her şeyi gitgide daha ağır kılıyor. Kaygı."

Yaşananlar hiçbir zaman kısır bir tekrar mahiyetinde olmaz. Depresyonun görünürde durgun, hareketsiz sularının altında, melankolinin alışıldık her tanımına meydan okuyan deneyimler bulunmaktadır: Melankolide, yenik düşmüş ama ezip geçilmemiş, yok olamayacak insan haysiyeti kendini göstermeye devam eder.

"Kaygı beni gene esir aldı. Bu ilk kez olmuyor, bu yüzden de ondan korkuyorum ama yeniden krize girdiğimi fark etsem de, buna bir tepki verebilecek durumda değilim. Kendimi batağa saplanmış gibi hissediyorum, bataktan çıkma denemelerim gitgide daha zayıf ve umutsuz kalıyor, çırpınışlarım ancak daha çok batmamı sağlıyor. Umutsuzluğa kapılıyorum çünkü irade gücüme güvenemeyeceğimi fark ediyorum, dolayısıyla da kaygının ellerine teslimim. İşte o zaman bana en yakın kişiye: kocama umutsuzluğumu haykırıyorum. İçimi dökmek beni hiç rahatlatmıyor. Kaygım hızla korku hissine: yaşama korkusuna bürünüyor. Hep yatakta yatmayı, hiçbir

şey ve hiç kimseyle muhatap olmamayı hayal ediyorum. Bu kadarla da kalmıyor: Boyuna uyuduğumun, en nihayetinde de öldüğümün hayalini kuruyorum; ama bu son hayalim, ölümümün kocama ve kızlarıma çok zarar vereceğini bildiğimden dolayı sarsılıyor. Böylelikle de intiharı hiçbir zaman ciddi olarak düşünmüyorum. Bununla birlikte kendi ölümümü ve kızlarımın ölümünü çok yoğun bir şekilde arzuladığım zamanlar oluyor; bazen kocamın da ölümünü istiyorum. İnsanlar bana sonsuz derecede uzak geliyor: Benim hiçbir değer vermediğim şeylerle ilgileniyorlar. Ancak korkunç bir çaba göstererek, en yakınımdaki insanlarla olan iletişimimi koruyabiliyorum; bu da hep olmuyor. Günlerim hemen her zaman aynı geçiyor çünkü çok gerekli olmayan her işi bir kenara bırakıyorum."

SUÇLULUK HİSSİ

"Görevlerimi yerine getirmediğimi fark ediyorum ve bu bende suçluluk hissi, derin bir hüzün doğuruyor; şimdi zar zor hayatta kalabiliyorum; oysa bir zamanlar yaşamasını biliyordum, geçmişteki kendime dayanılmaz bir özlem duyuyorum. En acıklı anlarım sabahleyin uyandığım anlar: Geceki molanın ardından tekrar acı çekmeye başlıyorum, kalbimi çelik mengeneye sıkışmış gibi hissediyorum ve buna bir tepki vermem gerektiğini söylesem de kendimi umutsuzluğa kaptırıyorum çünkü yalnız kalma düşüncesine, normal zamanlarda benim için sıradan bir iş gününden ibaret olan günü göğüsleme fikrine tahammül edemiyorum. Müzik içimde çok tiz bir acı uyandırıyor, büyük bir ihtimalle içimde, şu an hissedemediğim bir refah ve huzur halinin yankılarını uyandırdığından olmalı bu. Güzel günlere duyduğum özlem bende acı uyandırıyor. Bu acıya dayanamayacağıma inandığım anlar çok oluyor, zaman zaman ölmekten korkuyorum, sıklıkla ise kaygımın sürekli olacağından korkuyorum."

Yukarıda betimlenmiş içeriksel gidiş gelişlerin görüldüğü, belirgin endojen [Schneiderci anlamda siklotimik (döngüsel)] özellikler içeren bu depresif durumun başlangıcından iki ay geçmiş ve klinik fenomenoloji, bu zaman içerisinde temel özellikleri bakımından bir değişiklik göstermemiştir.

"Bu acıya dayanamıyorum. Kendime kızıyorum da; ama içinden çıkamıyorum. Dayanamıyorum artık. Bu şekilde yaşayamıyorum artık. Ne yapabilirim? Davranışımın ne kadar saçma olduğunu fark ediyorum. Size bunun nasıl bir acı olduğunu bile söyleyemem: Adeta fiziksel bir acı bu. Makul olarak şöyle demem gerekir: Kendimi kötü hissetmem için hiçbir neden yok, bununla birlikte ben kendimi kötü hissediyorum. Bu saçma bir durum. Her şeyin bana bağlı olduğunu söylüyorlar sadece. Ben böyle olmak istiyormuşum gibi görünüyor. Bir yandan, etrafımda büyük bir boşluk hissediyorum. Gerçekten de kendi durumumdan umutsuzluğa kapılmaya başladım. Ne yapıyorum da ilaç yardımıyla bile iyileşemiyorum? Kendimi suçlu hissediyorum. Utanç hissi duyuyorum. Kendimden nefret ediyorum. İnsanlık dışı bir şey bu: Artık dayanamıyorum. Bu acı beni bitiriyor. Bu acıyı beraberimde taşıma düşüncesi korkunç bir şey. Ölmek kolay değil. Kilo bile aldım. Umutsuzca boğulmamaya çabalıyorum. Öldüğümü hissediyorum."

"Ortaya çıkan sonuçlar umut olmadığını gösteriyor. Şimdilerim korkunç ama durumum o kadar beter ki, geleceğim kaçınılmaz olarak bundan da umutsuz olacak. Özel söylemlerden kopamıyorum. Belirlenmiş bir şeyden umudumu çekip alamıyorum. Yanılsamaya kapıldığım zamanlar kendimi iyi hissediyorum. Yapım gereği son derece gerçekçiyim. Bu ruh haline çöreklenmekten korkuyorum."

"Değişeceğimi umarım: Bir şeyler ummak zorundayım. Hayat bana yaşanmaya değer gelmiyor. Huzurdan ziyade acı hissediyorum. Sonuç bir hayli olumsuz. Olumlu bir şeyler olacağına dair kendimi kandırmalıyım. Daha önemli bir şeylere tutunmalıyım. Haydi yaşamaya devam edelim."

UMUT YENİDEN DOĞUYOR

Bu son sözler, psikolojik değişikliğin belirlenmeye başladığını göstermektedir: Sahne değişmekte ve iyileşme imkânının hâlâ var olduğuna dair umut yeniden doğmaktadır.

Semptomatolojisi değişip de çok hızlı süreçlerde çözülen depresyonlar vardır; bir de semptomatolojileri yavaş yavaş hafifleyen depresyonlar vardır. Maria Teresa'da depresyon olgusunun klinik

açıdan hafiflemesi, ardından da radikal çözümün gelmesi bir hafta içinde: durumlar hızla değişip de hüznünü ve kaygısını içeriksel olarak boşalttığında gerçekleşmiştir. Ancak klinik ve fenomenolojik dönüm noktası da, hastanın söyleminin içeriğini dolduran da umut teması olmuştur.

"Dün içimde nedensiz bir umut vardı. Ailevi durumumun düzeleceğine dair umudum yoktu. Kalbimde bir umut vardı sadece: *umut*. Önceden belli *bir* umudum olmaksızın umamayacağımı düşünüyordum: Dün ise içimde aniden bambaşka bir umut filizlendi. Kalbimde bu umut vardı. Kısa sürdü ama güzeldi. Mesela bugün kalbimde bu umut yok artık. Bu umudu öylesine inkâr etmiştim ki. Bu sebepsiz umut aslen bir dolu şey içeriyor: Geleceği de. Geleceği de kapsayan bir umuttu. En nihayetinde hayat olan bir gelecekti bu. Bir geleceğin mevcudiyeti vardı. Hissettiklerimi dile dökmem kolay değil. Önceden gelecek beni korkutuyordu çünkü onu şimdinin tekrarı olarak görüyordum. Dün bu olumsuz hissi duymadım: Ulaşmam gereken aşamaları kendime dayatmıyor, bunlara saplanıp kalmıyordum: Olup bitebileceklerin ucu açıktı. İnanabilirim gibi geliyordu bana. Ufuklara takılı kalmadan, ucu açık bir durum mahiyetinde bir gelecek olabilirdi. Umut açılıyordu ve bu, yeni bir yaşama kavuşmak gibi bir şeydi."

"Anlaşıldığımı hissettiğimde, kendimi kötü hissetmez oldum. Hastalığımı tamamen insani bir olay olarak değerlendirmemin bana yardımı dokundu. Bir başkasının beni insani açıdan anlamasının bana çok çok yardımı dokundu. Kendimi yalnız hissetmiyorum. Sadece sizin yardımınızla dayanmayı başarabiliyorum. Şu yaşadıklarım bir macera olarak tanımlanabilir."

Sözlerinden bazı kesitleri alıntılamakla yetindiğim Maria Teresa'nın depresif deneyimi bu şekilde son bulmuştur. Hastanın, aydınlık bir orak misali, kendi öznelliğine inmesini sağlayan bu radikal içe dönüşü olmasaydı, hasta bu süreçlerden geçemezdi (bu sözleri söyleyemezdi). Melankolik hüznün ve umutsuzluğun gerçek boyutlarını, ancak bu sözleri yeniden okuyarak, ancak bu sözlerin şeffaflığı ve amansızlığı aracılığıyla kavrayabiliriz.

Dipsiz bir uçuruma ve aktarımı imkânsız bir acının eşiğine sürükleyen, böylesine altüst edici ve alışılmadık bir insani olgu olan klinik melankoliye dair bir şeyler söylemek güçtür. İnsan; sessizlik

içinde ve kalbin gizli içselliğinde kulak verilmesi gereken, dışsallık ve aşikâr semptomatoloji sahnesine çıkarılmaması icap eden *bu* sözlerin sihrini temkinsiz ve soğuk mu soğuk (klinik düşüncenin ve metodolojinin buzuna kapılmış) sözler söyleyerek parçalamaktan korkar. Maria Teresa'nın sözlerine, klinik bir öykünün (bir hastalık öyküsünün) izi kazınmıştır ve bu klinik öyküden ayrı, sonsuz defa yinelenen ancak *anlam* ve acıları görmezden gelinip unutulmuş başka başka klinik öyküler vardır. Maria Teresa'nın klinik öyküsü (hayatının kesit kesit verilmiş *bir* sürecinin hikâyesi), daha başka psikolojik ve yaşam gerçekliklerinin fenomenolojik kökenleri ve anlam yapıları bakımından daha iyi anlaşılmasını sağlamak açısından manidar olabilmektedir (manidardır).

PSİŞİK HÜZÜN

Maria Teresa, hayatına pençe atmış klinik melankoli sırasında hüznü tatlılık içeren ateşli ve acılı sözlerle yaşamıştır; yazıya geçirilmiş bu sözler, hissettiği derin ve umutsuz perişanlığı açığa vurmaktadır.

Psişik hüznün, yani duygulanımsal hayatın eşsiz arkeolojisini[6] ortaya koymuş Max Scheler'in ele aldığı psişik duygular katmanından çıkan hüznün içeriği, Maria Teresa'nın otoanalizlerinin netlikle ifşa ettiği üzere, dayanılmaz bir insani sıkıntı ve hiçbir yanılsama tanımayan mutsuzluktur. Kurt Schneider,[7] Schelerci söylemin arkeolojisine depresyonların fenomenolojik ayrımını yapmak amacıyla başvurmuştur ve *psişik* duyguların (ve bu kapsamda yer alan psişik hüznün) niyetsel duygular olduğunu, bir diğer deyişle benin dışında yer alan ve öznelerarasılık olarak yapılanan bir şeye yönelik duygular olduğunu belirtmiştir. Psişik duygular dünyasında, sevdiğimiz, nefret ettiğimiz, korktuğumuz ve bizi sevindiren ya da bize acı çektiren, bize umutsuzluk veren bir şeyler sunulur[8] ve psi-

6 Scheler M., *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik*, Francke, Bern und Münih 1966.

7 Schneider K., "Die Schichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionszustande", *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 59, 1921, s. 281-286; Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962.

8 Wyrsch J., "Etats dépressifs", *Acta psychosomatica*, *I*, 1958.

şik hüzünde, kendinden-başkasıyla, içinden acı ve gözyaşı geçen: dayanılmaz bir insani çöküntüyle çatlamış bir özdeşleşme belirgindir. Endojen depresyonda (klinik melankolide) hüzün, hastanın ifşa etmiş olduğu o çığırtkan ve haykırıcı (boğulmuş) özellikleri taşır ve bunlar, belleğe ve klinik deneyime kazınır.

Psişik hüzün, onun anlamsal uzantısını belirleyen, daha başka duygu ve duygulanımlarla[9] beraber yürür. Ona, özellikle de her türlü sevincin yokluğu, her umudun kaybı: yani depresif deneyimin en temel yapılarından biri olan umutsuzluk eşlik eder. Melankolik fenomenoloji bağlamında, Maria Teresa'nın sözlerinin de gösterdiği üzere, içsel çözülme deneyimine de rastlanır: Yoğunluğunu, yankılarını tamamen yitirir gibi olan dünyanın ve insanın kendisinin içinin boşaldığı (yıprandığı) görülür; bunun uzantısı da her türlü ilişkisel (diyalogsal) oluşumun ulaşılmazlık noktasına varacak kadar çok azalmasıdır; ilişkiler geçici, en nihayetinde de olanaksız bir şey olarak yaşanır olurlar. Ben ve dünya, zaman zaman, hiçlik ve yıkım deneyiminin kapısına dayanır ve bu durum hız ve artış gösterdiğinde, gitgide yayılan ve dehşet verici bir hal alan yabancılaşma (*Entfremdung*) deneyimine dönüşebilir.

Sonradan intiharın ölümcül çağrısına kapılmış Marina Tsvetayeva, öylesine hülyalı ve huzursuz edici mektuplarından birinde, kendinde buna benzer bir yabancılaşma görmüştür: Bedeninin ve dünyanın yaşadığını hissetmek onun için imkânsız olmuştur. "Hayatta bir şekilde acıya alıştım... Hatta fiziksel acıya bile: Yanan bir şeyi elime alabiliyorum –ve sıcaklığını hissetmiyorum, herkes ıhlamur ağacı çiçek açtı diyor –ve ben koku almıyorum; hani sanki bana kol kanat germiş birisi karar verip 'Yeter!' demiş ve tensiz bedenimi geçirgen olmayan bir maddeyle kaplamış."[10]

Hüzün ve kaygı, parçalanmış iletişim ve yabancılaşma deneyimleri, Maria Teresa'nın ruh halinin (*Stimmung*'unun) depresif dönüşümü süresince birbirini izlemiştir: Kendisi, en acılı günlerinde bile, sessizliğe kapanmak ve reddedilmişlik hissine kapılmak zorunda kalmayarak, bir şeyler söylemeyi sürdürebilmiştir ve içine iletişim özlemi ve umudun ateşli kıvrımı sızmış olan bir yalnızlığa

9 Uslar D. V., "Stimmung und Emotion", *Daseinsanalyse*, 6, 1989, s. 20-28.
10 Cvetaeva M., *Deserti luoghi*, İtalyancaya çev. Serena Vitale, Adelphi, Milano 1989.

tanıklık etmiştir. Hüzün, elbette ki, her türlü girişim zorluğunu da beraberinde sürüklemektedir (bu durumdayken, her girişim ağır gelir); ancak depresyonun klinik göstergelerinden biri olan yaşamsal ket,[11] Maria Teresa örneğinde olduğu gibi, bazı durumlarda kişinin sosyal bir hayat sürmesini engellemeyebilmektedir.

Søren Kierkegaard'ın melankolisi (*Stimmung* olarak melankoli *değil* de, klinik gerçeklik olarak melankolisi), bize, bundan fersah fersah uzak ama aynı zamanda da buna çok yakın görünmektedir; zira kendisi, *Günlük*'ün bazı altüst edici sayfalarında, bir hastalık olarak melankolinin (depresif halin) pençesine takılmış bir yaşamın düştüğü uçsuz bucaksız uçurumları görür gibi olmamızı sağlamaktadır.

Günlük'ten, 12 Mayıs 1839 tarihli, yürek paralayıcı bir umutsuzluğa ve hüzne göndermede bulunan birtakım söz ve imgeleri alıntılıyoruz.

"Hayatın tamamı, en minik sineğinden Vücut Bulma gizemine dek hayattaki her şey beni kaygılandırıyor: Bana her şey, özellikle de kendim anlaşılmaz geliyorum; hayatın tamamı vebaymış gibi geliyor bana, bilhassa da kendim vebaymışım gibi. Acım engin, sınır tanımıyor; onu sadece göklerdeki Tanrı biliyor, ancak O bana merhamet etmek istemiyor" ve günlük şöyle devam etmektedir: "Gençliğin güç ve cesaretini O'na isyanla çarçur ettiğinde, ne kadar acı çekmen gerekeceğini hiçbir şekilde bilmezsin; ardından, takatsiz ve bozgun görmüş o halinle, yıkılmış diyarlardan, mahvolmuş bölgelerden geçe geçe geri çekilmeye başlaman gerekir, etrafın bozgunlarla, yakılmış kentlerle kaplıdır; hüsrana uğramış umutlarından enkaz tüter, çevren yağmalanmış servet ve boynu bükük enginlikle sarılıdır. Ağır bir geri çekilmedir bu, tıpkı talihsiz bir yıl gibidir, sonsuzluk kadar uzundur ve topyekûn ve mütemadi bir iç çekişle kesintiye uğrar durur: 'Ah! Bu günlerin bezginliği!'"[12]

Mutlak sessizliğin ve Tanrı'nm sessizliğinin uç ve amansız sancısını hissettiren, dehşete ve içsel yıkıma dair olan bu sahneler, *Stimmung* mahiyetindeki melankoli çitinin fersah fersah ötesinde

11 Straus E., *Psychologie der menschlichen Welt*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1960.

12 Kierkegaard S., *Diario I (1834-1850)*, Morcelliana, Brescia 1962.

yer alan psikolojik ve varoluşsal bir deneyime işaret etmektedir. Bu, radikal bir depresyondur; beraberinde can çekiştirici eğrileri (kesinti ve atılım halindeki bir imgelemin ateş gibi buzuna dalmış metaforlarını), hiç duyulmamış bir acıyı sürüklemektedir; söylemdeki dil de dönüşüme uğramış bir yoğunlukla bunlara eşlik etmektedir. *Günlük*'te klinik melankolinin umutsuz fenomenolojisini ve dipsiz hüznünü gözler önüne seren daha başka sayfalar da bulunmaktadır, ancak onları burada alıntılayıp tekrar ele almak elbette ki mümkün değildir.

Aralarındaki büyük farklara karşın, büyük filozofun deneyimleri ile kim olduğu bilinmeyen bir hastanın yaşadığı deneyimleri art arda yazmaya cüret ettim; ama bu belki de yapılabilir bir şeydir çünkü melankoli (böylesi şiddetli bir acı halini aldığında melankolinin ruha nasıl can çekiştirip onu nasıl delip geçtiği), yaşanmış her iki deneyimde de biçimsel ve içeriksel olarak hazin benzerlikler göstermektedir ve bunlar, her türlü ideolojik basmakalıba meydan okuyan, olağanüstü bir psikolojik ve insani doğrudanlıkla betimlenmiştir.

Öte yandan, klinik melankolide sadece psişik hüzün yoktur, *yaşamsal* hüzün de vardır: Bu hüzün, Schelerci bölümlemeye göre[13] *niyetlilik* içeren psişik duygulardan (ve ruhsal duygulardan) daha aşağı bir düzlemde ve daha derinde yer alan *yaşamsal* duygular katmanında filizlenir; her bireyselliğin ve öznelliğin ötesinde ve dışındadır.

Yaşamsal hüzün; duygulanımsal hayat, inen ve çıkan bu merdivenin *bir* seviyesinden (üst seviyeden) *başka* bir seviyesine (alt seviyeye) geçtiğinde hissedilir. Çeşitli psikolojik durumlarda kişi, bu merdivenden iner ve çıkar ve buradaki inip çıkma sadece metaforik anlamda değildir. Yaşamsal hüzünde niyetlilik *yoktur*: Bir şeye yönelik tepki (cevap) *değildir*, o bir duygudur, alelade bir izlenim değildir.[14] Yaşamsal hüzün, sadece psişik olarak değil, fiziksel bakımdan da bir yük ve bir baskı olarak yaşanır; buna karşın, bedende hissedilen belirgin bir yeri yoktur, sadece kalp ya da mide gibi göstergesel ve tercihsel yerlerle belirtilir. Acıya daldığını

13 Scheler M., *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik*, Francke, Bern ve Münih 1966.

14 Wyrsch J., "Etats dépressifs", *Acta psychosomatica*, *I*, 1958.

ve bu yükün midesine oturduğunu, kalbinin çelik bir mengeneye sıkıştığını söylediğinde Maria Teresa'nın başına gelen bu yukarıda söylediklerimizdir. Bunlar; depresyonların gelişim süreçlerinden *bazı*larında, hüznün, nasıl da bedensel (somatik ve yaşamsal) özellikler taşıdığını, radikal bir biçimde bedenselliğe odaklanıp onu kapladığını gösteren deneyimlerdir (otoanalizlerdir). Psişik hüzün yaşam bulduğunda, somatik semptom halini de alır.

Melankolinin anahtar sözcüğü olarak acı

Klinik melankolinin Maria Teresa'nın deneyim ufkunu kapladığı haftalarda, acı onun söyleminin anahtar sözcüğü olmuştur. Hastanın dediği gibi, bu insani acı, fiziksel bir acı değildir. Eugène Minkowski de şöyle yazmaktadır: "Az ya da çok rastlantısal bir doğası olan fiziksel acı, rahatsız edici dışsal etkenlere yöneliktir; insani acı ise, kendini onda gerçekleştiren insanın derinliklerine iner ve böylelikle varoluşun yapıtaşlarından birini temsil eder."[15]

Melankolik acı (klinik melankoli*deki* acı) olgusunun antropolojik önemiyle özellikle de Binswanger,[16] Minkowski[17] ve Tellenbach[18] ilgilenmiştir.

Tellenbach'ın savı, acının depresif deneyiminin bizim acı deneyimimizle aynı olmadığı yönündedir:[19] İlki, değişime uğramış, biçimsizleşmiş ve yabancı bir acıdır. Minkowski de bu savdan uzak değildir, depresif acının yapışkan ve hareketsiz bir acı olduğunu belirtmiştir:[20] Bir diğer deyişle, bu acı, depresif kriz süresince tıpatıp aynı kalır, haliyle yaşamsal her dinamik karşısında kaskatı ve yabancı kalmaktadır.

Maria Teresa'nın hüznü yaşama biçimine dair aktarımı, bizleri

15 Minkowski E., "La souffrance humaine (Aspect pathique de l'existence)", *Annales médico-psychologiques, 121,* 1963, s. 1-18.

16 Binswanger L., *Melancholie und Manie,* Neske, Pfullingen 1960.

17 Minkowski E., *age.*; Minkowski E., *Traité de psychopathologie,* Presses Universitaires de France, Paris 1966.

18 Tellenbach H., "Sinngestalten des Leidens und des Hoffens", Conditio humana, ed. W. von Baeyer e R. M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 307-318.

19 Tellenbach H., "Sinngestalten des Leidens und des Hoffens", *Conditio humana,* ed. W. von Baeyer e R. M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 307-318.

20 Minkowski E., *Traité de psychopathologie,* Presses Universitaires de France, Paris 1966.

ondaki acının (kuşkusuz) bizimkinden farklı ama her halükârda: anlamlı ve (tıpkı melankolik acının da gerçek olduğu gibi)[21] gerçek olduğu sonucuna götürmeden edemez. Hüznü, sözle anlatılmaz ve amansız derinliğe sahip bir uçurumun baş döndürücülüğüne ve büyüleyiciliğine doğru sürüklenmişse de, bu böyledir. Bu acı kaskatı kesilmemektedir (psikotik deneyim süresince aynı kal*ma*maktadır), zaman *içinde* gelişmekte ve dönüşmektedir, melankolik *Gestalt*'i oluşturan diğer temel yapılarla da diyalektik ilişki içindedir.

Kendimi bu acıya yabancı hissetmiyorum: Bu acıyı, beni yaşamın uç sınırına, Romano Guardini'nin söyleminin ifade ettiği sınır yaşama[22] götüren bir şeyler olarak hissediyorum. Ama bu acıyı, özellikle de, insan olma halinin sınırsızlığının ötesinde duran: acı ve şiddetli huzursuzluk tarafından saldırıya uğramış ve parçalanmış bir şey (bir haber) olarak hissediyorum. Hastanın, kendi acısının git-gellerine, psikolojik ve insani özelliklerine ilişkin söylediği sözler, (bana öyle geliyor ki) olgunun sadece dış görünüşüne bakmakla yetinen, zamansız yenilenen acıda yaralı bir içselliğin (öznelliğin) radikal ifadesini kavrayamayan her söz öbeğini bir kenara atmaktadır.

Maria Teresa'nın kendiyle ilgili yaptığı çözümlemeler, psişik acıyı (insani acıyı) ve beden acısını ifşa eder ve bunların ikisi, birbirine kaçınılmaz bir şekilde bağlıdır. (Bu beden acısı, Schelerci anlamda hareketsizlikten ve bastırılmış haykırıştan başka hiçbir içsel yankısı olmayan bir şimdi-ve-buradada konumlanmış alelade fiziksel sancıdan başkadır.)

Simone Weil'in acıyla (talihsizlikle) ilgili yazdığı olağanüstü şeyler, melankolinin mutlak ve dile gelmez acısına yaklaşabilen nadir sözlerdendir. Acı indirgenemez bir şeydir ve ona yakalandığımızda dehşete kapılmadan edemeyiz, der Simone Weil;[23] bunun nihai sonucu da istemin tutulmasıdır: Keza, saçma olan karşısında akıl, yokluk (yaşam-olmayan) karşısında da sevgi tutuklu kalır. Acı tarafından yutulmuş ve insani melekelerinin sınırlarına dayanmış insanın bu durumda yapabileceği tek şey kollarını açıp teslim ol-

21 Burkhardt H., "Die Schwermut in psychiatrischer und anthropologischer Sicht", *Ärztliche Mitteilungen*, 46, 1961, s. 503-507.

22 Guardini R., *Vom Sinn der Schwermut*, Arche, Zürih 1949.

23 Weil S., *Quaderni III*, Adelphi, Milano, 1989.

mak, bakışlarını dikip beklemektir: Uzadıkça uzayan ve hiç son bulmayan bu bekleyişe girmektir.

Simone Weil'in acıyla ve (acıdan da yıkıcı ve metafizik olan) talihsizlikle ilgili düşüncelerindeki anlam uçurumlarını incelemiş olan Maurice Blanchot,[24] onun gizemli yazılarına ve büyüleyici görüşüne dair bir şeyler anlamamızı sağlamaktadır. Simone Weil'de, fiziksel acı (elbette ki) altüst edici bir deneyimdir: İnsan ona dayanamaz ama dayanmadan da edemez; bu acı, zamanın akışını keser ve zamanı geleceği olmayan bir şimdiki zamana dönüştürür: Öte yandan bu, imkânsız bir şimdiki zamandır da. Acı ulaşılmazdır: Acının şimdiki zamanı imkânsızdır, o şimdiki zamanın uçurumudur ancak. Maurice Blanchot, son olarak, talihsizliğin eş zamanlı olarak hem zamanı hem de dünyayı yitirmemize neden olduğunu söyler.

Burada, her acının, özellikle de insanın sadece dünya*dan* uzaklaşmakla kalmadığı, yabancılığın ve tanınmazlığın verdiği baş dönmesiyle *dünyayı* da yitirdiği depresif acının sırlı ve dehşet verici anlamını yakalar gibi oluruz. (Depresyonda geçirgenliğin olmaması ve yoksunluğun yoğunluğu, zaman zaman, huzursuzluk, fenalık hissi duymamıza yol açar çünkü karşılaşmayı beklediğimiz kendimizden-başkasıyla *değil* de, saf bir yabancılıkla yüzleşmekteyizdir.)[25] Acıda, eriyip de sonsuzluğun içinde kaybolan, çözülüp de depresif durumdakine benzer hale gelen zaman da öne çıkar: Zaman, melankoli (fenomenolojik köklülüğü öylesine az bilinen ve klinik gerçekliği öylesine somuta indirgenmiş melankoli) adlı uzak diyarlardan ve Simone Weil'in düşüncesinin felsefi ve ruhsal (kehanetsel) kaynağından[26] fışkıran insani olguların ve içeriksel bağların ortak temeline tanıklık etmektedir.

24 Blanchot M., *L'infinito intrattenimento*, Einaudi, Torino 1977.

25 Maldiney H., "L'existence en question dans la dépression et dans la mélancolie", *L'Evolution Psychiatrique*, 54, 1989, s. 571-594.

26 Weil S., *Attesa di Dio*, Rusconi, Milano, 1972; Weil S., *Quaderni I*, Adelphi, Milano, 1982; Weil S., *Quaderni II*, Adelphi, Milano, 1985; Weil S., *Quaderni III*, Adelphi, Milano, 1989.

MELEK İMGESİ

Elbette ki her birimiz, melankoli deneyimine, şizofreni deneyimiyle yüzleştiğimiz zamankine göre, farklı bir duyarlılık (*Einfühlung*) ve farklı bir iştirak gösteririz. Ancak her ikisinde de endojen (iç kaynaklı) ya da psikotik olarak adlandırdığımız klinik *Gestalt*'te de uçup kaçıcı yabancılık ve huzursuz edici içlidışlılık (yakınlık ve uzaklık) hissi duyarız. Tanımlamalar, zor ve somut bir dil olan klinik dil*de* ayrım yapmak (zira söylemin bu noktasında ayrım yapmak kaçınılmazdır), psikotik deneyimleri, uzlaşma gereği de olsa, nevrotik ya da "normal" olarak adlandırılan deneyimlerden ayırmak amacıyla yapılmaktadır sadece.

Depresif hal, Maria Teresa'nın kaygı ve hüzünle geçirdiği uzun haftalar boyunca ifade ettiği içerikleri (ana hatları) ifşa ettiğinde, bunları yorumlamak için kullanılabilecek klinik kategoriler, durumun radikal psikopatolojik özünü kavrama bakımından daha da zayıf ve dolaylı kalır: Zira bu kategoriler, her depresif *Lebenswelt*'te ve her psikotik *Lebenswelt*'te mevcut olan içsel azabın karanlık yönünü, ani ve can yakıcı duyarlılığın ve kırılganlığın yarattığı çoraklığı dile getiremez, bunların üzerine düşünemez. Bunlar, bizimkinden başka bir varoluşun *anlamına* (anlam kararmalarına ve aydınlanmalarına) tanıklık eden psikolojik ve insani gerçekliklerdir.

Bunun gibi psikolojik ve insani kaderlere dokunur gibi olduğumuzda, içimizde nedenli nedensiz birtakım çağrışımsal imgeler, hayaller filizlenir elbette. Örneğin, ben bu bağlamda, daha başka romanlarında[27] da hastalığın (psişik) gizemli çözülümü üzerine eğilmiş olan Carmelo Samonà'nın yarım kalmış ve ölümünden sonra yayımlanmış, pek sırlı bir güzelliğe sahip son romanını (*Landau Ailesi*) düşünmeden edemem. Bu romanda,[28] kendisi, kitap kahramanlarından Landau Hoca'ya, psikotik kızıyla ilgili olarak şunları söyletmektedir: "'Düşmüş bir meleği hayal ediniz' dedi ona ağır ağır, 'kibirden değil de, talihin cilvesinden dolayı düşmüş bir meleği. O, özünde yatan tüm güzelliği muhafaza edecektir, sözleri kanatlı, hareketleri de narin olacaktır; gözlerinde bir sır saklana-

27 Samonà C., *Fratelli*, Einaudi, Torino 1978; Samonà C., *Il custode*, Einaudi, Torino 1983.

28 Samonà C., *Casa Landau*, Garzanti, Milano 1990.

cak, bedeni billur gibi kırılgan olacaktır. Ama düşmüş bir melektir o; bu yüzden de istisnai bir varlıktır, acılı ve hantal bir semavilik olacaktır üzerinde. O bir insan mıdır? Yapısı elbette ki karmadır, bu yüzden o insandır da; ama benzerleri arasında daima yalnız ve yitik kalacak, cezalandırılacak ve dışlanacaktır."

Darbe almış meleksilikle (düşmüş melekle) ilgili bu can yakıcı metafor, her türlü klinik değerlendirmeyi aşmaktadır ve, sadeliğine ve derinliğine kulak vermemiz halinde, her psikotik deneyimin içimizde bıraktığı travmatik ve benzersiz hissi derhal uyandıracaktır.

2. Kaygının Mevcudiyeti ve Umudun Kırılması

Klinik melankolinin semptomatolojisi, elbette ki hüzün ve acıyla sınırlı değildir; semptomatoloji daha başka klinik alanlarda da kendini gösterir. Kaygı mevcudiyetine ve umut çözülümüne, özellikle de melankolik iz taşıyan bütün insani durumlara kök salmış psikopatolojik ve varoluşsal ifadelerde rastlanır.

Klinik söylem, bu aşamada, felsefi düşünüme atıfta bulunan hermeneutikten vazgeçemez: Zira kaygının ve umudun yapısal özelliklerini derinden incelemiş çalışmalar hermeneutikten beslenmiştir.[1] Ancak, özellikle de kaygıya ilişkin psikopatolojik ve fenomenolojik söylemlerde sosyolojik yaklaşımların da önemi göz ardı edilemez;[2] bunun yanı sıra iletişim bilimlerinin yapısı ve yayılımıyla ilgili disiplinler de önemlidir;[3] ancak bu bağlamda,

1 Baeyer W. von, "Angst als erlebtes Bedrohtsein", *Der Nervenarzt*, 55, 1984, s. 349-357; Baeyer W. von, Baeyer-Katte W. von, *Angst*, Suhrkamp, Frankfurt am Main 1973; Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960; Gebsattel V. E. von, *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1954; Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964; Herzog-Dürck J., *Der Depressive und die Hoffnung*, in *Der leidende Mensch*, ed. A. Sborowitz in collaborazione con E. Michel, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1969, s. 352-366; Lopez Ibor J. J., *Sobre la psicopatologia de las depressiones*, in *Psychopathologie heute*, ed. H. Kranz, Thieme, Stuttgart, 1962, s. 139-144; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; Schneider K., "Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclothy-me Depression", *Der Nervenarzt*, 21, 1950, s. 193-195; Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962; Schulte W., "Über den Zugang zu melancholisch Kranken", *Über das Wesen melancholischen Erlebens und die Möglichkeiten der Beeinflussung*, ed. W. Schulte, Hippokrates, Stuttgart 1965, s. 70-87; Tellenbach H., "Sinngestalten des Leidens und des Hoffens", *Conditio humana*, ed. W. von Baeyer ve R. M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 307-318; Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

2 Bopp J., "Angst vor Endzeit", *Universitas*, 42, 1987, s. 1150-1157; Pöldinger W., "Soziogenese der Angst", Die *Vielfalt von Angstzuständen*, ed. P. Kielholz ve C. Adams, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1989, s. 101-105.

3 Homberg W., "Konflikte, Krisen, Katastrophen. Angst durch die Medien-Angst vor den Medien", *Universitas*, 42, 1987, s. 1133-1142.

özellikle de, her yöntemsel yaklaşımı bir yana, Sigmund Freud'un kaygının üzerinde uzun uzun durduğu çalışmalar[4] göz önünde bulundurulmalıdır.

Kaygı mevcudiyetinin ve kırılan umudun (umutsuzluğun) izlerini sürdüğümüz takdirde, melankolinin yapısal imgeleri, nihai (varoluşsal) fenomenolojik ve antropolojik perspektifleriyle ortaya çıkacaktır.

KAYGI KORKU DEĞİLDİR

V. E. Gebsattel'in yazmış olduğu gibi, "Kaygı, artık tek tek bireylerin özel meselesi olmaktan çıkmıştır. Batı insanı, genel olarak, kaygının ve korkunun içine dalmıştır: Kendi ontolojik sağlamlığını altüst eden, korkunç derecede şiddetli, belirgin bir tehdit hissi duymaktadır. Son yüz yıldan beri baş döndürücü bir şekilde artan kaygı olgusunun yayılımı, daha öncesinde hiç görülmemiş boyuttadır."[5]

Kaygı (semantik bakımdan daha zayıf tabiriyle anksiyete), sadece psikotik depresyonda değil, nevrotik olanında da vardır ve her halükârda, kaygının temel bir yapı teşkil ettiği tüm insan hallerinde de mevcuttur. Doğal olarak, söz konusu insani ve klinik durumların her birindeki kaygı yoğunluğu ve kapsamı farklıdır.

Kaygı korku değildir, korkuyla özdeşleşmez. İkisinin arasındaki psikopatolojik ayrım, Søren Kierkegaard'ın felsefi metinlerinde belirtilmiştir: "Kaygı kavramı psikolojide hemen hiç ele alınmadığı için, bu kavramın korkudan ve belirli bir nesnesi olan benzer kavramlardan tamamen farklı olduğuna dikkat çekmek durumundayım; kaygı imkânın imkânı olarak özgürlüğün gerçekliğidir."[6]

4 Freud S., "Legittimità di separare dalla nevrastenia un preciso complesso di sintomi come 'nevrosi d'angoscia'" (1895), *Opere*, C. 2, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, s. 153-192; Freud S., "Introduzione alla psicoanalisi. L'angoscia (1916-1917)", *Opere*, C. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1989, s. 545-562; Freud S., "Inibizione, sintomo e angoscia (1926)", *Opere*, C. 10, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, s. 237-317; Freud S., "Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni). Angoscia e vita pulsionale (1933)", *Opere*, C. 11, Bollati Boringhieri, Torino 1989, s. 191-218.

5 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

6 Kierkegaard S., "Il concetto dell'angoscia", *Opere*, Sansoni, Firenze 1972, s. 109-197.

Martin Heidegger, *Metafizik nedir?* adlı eserinde, kaygı ile korku arasındaki ayrımı şiddetle vurgulamıştır: "Kaygı terimiyle, en nihayetinde fazla sıklıkla beliren korku hissinin bir parçası olan endişeyi (*Ängstlichkeit*'ı) kastetmiyoruz. Kaygı, korkudan temelden farklıdır. Biz hep belirgin olan şu ya da bu bağlamda bizi tehdit eden, belirgin şu ya da bu şeyden korkarız. Bir şeyden korkmak... daima belirgin bir şeye yönelik bir korkudur." Filozof sözünü şöyle sürdürmektedir: "Kuşkusuz kaygı da hep *-e yönelik* bir kaygıdır..., ancak bunun ya da şunun kaygısı değildir. *-E yönelik* kaygı... daima *-den dolayı* kaygıdır ancak bu ya da şu şeye yönelik bir kaygı değildir."[7]

(Nitekim Karl Jaspers de, genel psikopatolojisinde[8] kaygı ile korku arasındaki bu ayrımın altını çizmektedir.)

Varoluşsal temeliyle kaygı ne anlama gelmektedir? Heidegger'in *Varlık ve Zaman*'da ortaya koyduğu meşhur kaygı tanımları, hiçbir felsefi söylemden ayrı tutulamayacağı gibi, hiçbir klinik söylemden de ayrı tutulamaz; bu tanımların[9] eşsiz bir bilişsel açıklığın ön adımları olduğunun net bilinciyle, Heidegger tarafından varoluşun (*Dasein*'ın, yani birebir ama buz gibi soğuk bir çeviride geçtiği üzere Varolmanın) temel yapıtaşı olarak görülmüş kaygının sadece ontolojik değil, insani ve varoluşsal sınırlarını çizmek üzere de onlara başvurmadan edemeyiz.

PSİKOPATOLOJİK DENEYİM OLARAK DEPRESİF KAYGI

Depresif kaygı (psikotik kaygı), nevrotik kaygıdan ve "normal" *condition humaine'e* içkin olan kaygıdan köklü bir ayrım gösterir mi?

Heidegger'den, onun kaygıyla ve kaygının kökeniyle ilgili dâhiyane değerlendirmelerinden beslenmiş olan Kurt Schneider,[10] depresyonda yaşanan kaygıyı, kati bir şekilde, "normal" kaygıya bağlanan asli bir insani deneyim olarak görmüştür; buna göre, bu

7 Heidegger M., *Che cos'è la metafisica?, Segnavia*, Adelphi, Milano 1987, s. 59-78.

8 Jaspers K., *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963.

9 Heidegger M., *Essere e tempo*, Utet, Torino 1969.

10 Schneider K., "Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclothy-me Depression", *Der Nervenarzt 21*, 1950, s. 193-195; Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962.

kaygı şiddetlenir, köktenleşir ve dönüşür, hezeyan özellikleri göstererek, hızla, hastalık bilincinden yoksun bazı (endojen) depresyonlara kayar. J. J. Lôpez Ibor'un[11] da kaygıya bakışı bundan farklı değildir; kendisi, depresif kaygının, özsel olarak, "normal" kaygıdan ayrılamayacağını: her ikisinin de *hiçlik* karşısında duyulan bir kaygı olduğunu; ancak ilkinin (hastalığın tetiklediği) gerçek dışı deneyimlerle; ikincinin ise yaşamın ontolojik hassasiyeti nedeniyle "vücut bulmuş", "canlı" deneyimlerle, bir diğer deyişle dış kaynaklı olup da hiçlikten sarsılmaya sevk eden etkilere uzak kalan deneyimlerle ilgili olduğunu belirtir. Buna göre, depresif kaygı Kierkegaard'ın söz ettiği gibi değildir, yaratıcı kaygının özelliklerini taşımaz ama patolojik olmakla birlikte, gene de varoluşun derinliklerini ifşa edebilir.[12]

L. Binswanger'in yaptığı melankolik depresyon saptamasında ise yukarıdakinden tamamen farklı bir yorum getirilir. Binswanger; melankolik kaygının, Kurt Schneider'in tabiriyle, depresyon tarafından "serbest bırakılmış" asli kaygıdan çok farklı olduğunu belirtmiştir.[13] Buna göre, depresif kaygı, varoluşsal bir gerçeklik değil de "bir doğa olayı"dır: Doğal bir deneyim olan klinik melankolinin (psikotik depresyonun) bünyesinde gerçekleşen bir olgudur. Schneider'in tezine göre, Heidegger'in düşüncesi, depresif kaygının *da* köklü bir şekilde kavranmasını sağlamıştır; Binswanger'e göre ise, bu kabul edilemez. Heidegger'in söyleminin, kaygıyı varoluşun ontolojik yapısında yer alan bir yapıtaşı saydığını belirten Binswanger, bunun depresif kaygı için geçerli olamayacağını ifade eder. Ona göre, depresif kaygıda, daha-hâlâ-hayatta-kalabilme ihtimalinin yitimi karşısında dehşet duyulmaktadır; (Heidegger'in ele almış olduğu) psikotik-olmayan kaygıda ise insan, kendi varoluşunun tartışma-konusu-haline-gelmesi ihtimali karşısında dehşete kapılmaktadır. Binswanger'in düşüncesinin özü, o halde, şudur:[14] (Heideggerci) ontolojik kaygının *eidos*'unu,* kaygı olarak tanımlanmaya alışık olunan *her şey*'e yönelik olası atıfların bir "modeli"

11 Lopez Ibor J.J., "Sobre la psicopatologia de las depressiones", *Psychopathologie heute*, ed. H. Kranz, Thieme, Stuttgart, 1962, s. 139-144.

12 Agy.

13 Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960.

14 Binswanger L., *age.*.

* Gr. Êidos: Öz, form. (ç.n.)

olarak kabul etmek mümkün değildir; melankolik kaygıya karşılık gelen bir *eidos* arayışına girmek: melankolik kaygı olarak karşımıza çıkan *her şey* için geçerli olacak bir "model" bulmak gerekmektedir.

Metinlerin yorumuna ve onların bir alandan diğerine aktarımına ilişkin her uyuşmazlığın ve tarihselleştirilemeyecek ve (klinik gerçekliklerin somut etkilerini göz önünde bulundurup) görecelileştirilemeyecek her kuramsal bakış açısının ötesine geçerek, belki de, depresif kaygıda nasıl da dehşet verici bir felaket imgesine sahip olunduğunu, yoğun bir hiçleşme özleminin izlerini taşıyan özbetimler yapıldığını ve bunların alışıldık kaygılanma biçimleriyle kıyaslanamayacak derecede duygulanımsal bir ateşlilik gösterdiğini vurgulamak mümkündür. Bununla birlikte, depresif kaygı, psikotik-olmayan kaygıyla köklü bir yakınlık gösterir ve anarşik ve natüralist bir şeye dönüşmez.

Kuşkusuz ki, kaygı (kaygının depresif durumda kendini gösterme şekli), hayattaki asli deneyimlerin kendine özgü dizisiyle öznelliğimize girmektedir: Bu noktada, basmakalıplar ve gündelik yaşamın sıradanlığı ortadan kalkmaktadır. Depresif kaygıya has sözler ve sessizlik, dehşete düşmüş, öylece kalakalmış bir hayret ifadesiyle bunu dile getiren çehreler; varoluşsal bakımdan mutlak bir anlam doluluğu içerir ve her klinik kategorinin ötesinde yer alırlar. (K. Dieckhöfer bir çalışmasında[15] şimdiye dek ele aldığımız sorunları da ele alarak, felsefe ve sanatta kaygı fenomenolojisini incelemiştir.)

Depresif kaygıda, zaman ve mekân kategorilerinde de değişim saptanmaktadır. Psikotik depresyonda, şeyler ve görüntüler derinliklerini yitirir, düzleşir ve yüzeyselleşir, yakın ve uzağa yönelik diyastolik ve sistolik hareket sorunlu olur; depresif kaygıda ise içinde yaşanılan mekân, boğulma ve mecburiyet deneyimine dönüşür: Ortam aniden kapalı ve boğucu bir hal alır, nesnesel ve toplumsal bağlamdaki kalıcılık sonu olmayan baş döndürücü bir salınıma girer. Depresyon halinde şimdiki zaman atıl bir durgunluğa uğrar, olası her aşkınlığını yitirir, geçmiş zamanın girdabına kapılır; bu hal, kaygının yayılması ve başka her türlü depresif yaşantıyı bastırması halinde dönüşüme uğrar gibi olur: Kaygının

15 Dieckhöfer K., "Zur Phänomenologie der Angst in Philosophie und Kunst", *Angst-Furcht-Panik*, ed. V. Faust, Hippokrates, Stuttgart 1986, s. 46-84.

zamanı, sadece şimdiki zaman kesitlerini (can çekiştire çekiştire) hayatta bırakan geçmiş zaman değildir; geçmiş, şimdiki ve gelecek zamanların birleşip, eşzamanlı olarak birbirlerine karıştıkları bir zamandır. Gelecek (dehşet verici ve yıkıcı bir geleceğin öngörüsü), şimdi-ve-burada *zaten* gerçekleşmiş olan ve geçmişteki olayların da aman vermez bir fırtına misali saldırdığı bir gelecektir.

Depresif kaygının psikopatolojisi, zaman ve mekâna ilişkin sözü edilmiş bu özellikleri kaçınılmaz olarak taşır. Nitekim Novalis de zamanında "Mekân, zamanın hızlı akışı ve zorunlu sonucudur"[16] demiştir.

[Kuşkusuz ki, kaygının psikopatolojisi, şimdiye dek ortaya konmuş olanlardan daha da geniş sınırlara sahiptir. İkinci Dünya Savaşı sırasında Alman toplama kamplarında yaşanmış kaygı deneyimi (dehşet deneyimi), öylesine radikal ve öylesine yıkıcı olmuştur ki,[17] bu deneyim, huzursuz ve hassas kişilik ile etkin psikoz arasındaki olası kanca (öncü) olarak ele alınmıştır. Hayat yolunda[18] böylesine mutlak ve dayanılmaz kaygı (zulüm) deneyimleri yaşandığında, bunun bir tarihsel uzantısı olarak hezeyanın ve kendini kaybetmenin vuku bulması olası bir sonuç olarak görünmektedir. Bir diğer deyişle, varoluş şartları böylesine cılız ve altüst edici olduğunda, bundan doğan kaygı dönüşüp, hezeyan yaşantısı halini alabilir.[19] Sadece depresif deneyimin ya da şizofrenik deneyimin bünyesinde doğan bir olgu olarak kaygı yoktur, acı ve patoloji taşıyan birtakım şartlar bütününde[20] ortaya çıkan kaygı da vardır: Bu durumda kaygı, patojenik bir öğe olarak, beraberinde açıkça hezeyan özellikleri taşıyan dengesizlikler getirir. Güvenin tamamen kırılması ve bütün insan ilişkilerinin hiçleşmesi halinde, insan eşi benzeri olmayan psişik ve bedensel bir acı durumunda yaşar (hayatta kalır); ve kişinin kliniğe kapatılmış olup olmamasından bağımsız olarak, kaygı, ancak hezeyana kayarak tahammül edilir olur.]

16 Novalis, *Frammenti*, Rizzoli, Milano 1976.

17 Baeyer W. von, Baeyer-Katte W. von, *Angst*, Suhrkamp, Frankfurt am Main 1973

18 Zutt J., *Auf dem Wege zu einer anthropologischen Psychiatrie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963.

19 Baeyer W. von, "Wege in den Wahn (Angst und Wahn)", *Wahn*, ed. W. Schulte e R. Tolle, Thieme, Stuttgart 1972, s. 1-8.

20 Baeyer W. von, *Situation, Jetzt sein, Psychose*, içinde *Conditio humana*, ed. W. von Baeyer ve R. M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 14-34.

MELANKOLİK KAYGI BANA YABANCI DEĞİLDİR

Melankolide, kaçışı olmayan, duygulanımsal olarak bizi yiyip bitirip içimize inen sonu olmayan bir kaygının içine gömülürüz. Bu kaygıyı, bana yabancı ve radikal olarak benden ayrı bir deneyim olarak hissettiğimi asla söyleyemem: Kuşkusuz ki, onu belli belirsiz hisseder, uçuculuğundaki, yalnızlığındaki bulaşıcılığı duyarım. Bu yiyip yutucu kaygının, çölü ve denizde boğulmayı anıştıran bu sonu olmayan umutsuzluğun anlam çizgisini saptamak kolay değildir; buna karşın, Anna'da ve diğer kadın hastalarımda, yaşadıkları kaygı sırasında insana yaklaşıveren, hemen ardından da insandan hızla uzaklaşan, ikilemli narinliğiyle açılıveren, ardından güneşin ezip geçtiği gölgeler misali, bir an içinde içine kapanıveren insancıl ve duyarlı (inanılmaz derecede hassas) kişiler görmekteyim. Bunlar, acının ve kaygının imgeleridir ve aynı zamanda hem narin hem taşlaşmışlardır; hem aydınlık hem kasvetlidirler; hem cıvıltılı hem de acılı ve parçalanmış bir eğrinin mührünü taşıyan, benzersiz ve dalgın bir sessizliğe gömülüdürler. Zaman zaman bizi her başkalığımızın ve farklılığımızın ötesinde birleştirdiği, ortak bir kadere ve ortak bir dayanışmaya dahil ettiği hissine kapıldığım bu kaygının ateşine dayanmak zordur.

Klinik dosyalardan depresif kaygı deneyimiyle ilgili bazı kesitler aktaracağım.

Anna'nın sözleri, derhal, depresif kaygı ile ölüm ve ölme konuları arasındaki içeriksel karşılıklı ilişkiye değinmektedir: "Ölmek bile mümkün değil. Et ve kemiğim sadece, bende hayat yok. Artık bir insan değilim. Anlamsız bir şey, bir hiç oldum. Kendimi artık ne canlı ne de ölü hissediyorum. Bu boşluk hissini duymak korkunç bir şey. Her şey boş. Ölmeme izin vermeyen korkunç bir güç var. Ölmek fazla güzel olurdu ve bana bu bile nasip edilmedi. Hayattan da, ölümden de yoruldum."

Yaşama ve ölme Chiara'nın depresif deneyiminde de birbirine bağlanmaktadır: "Ölmek istemiyorum: Ölmekten korkuyorum ama yaşamaktan da korkuyorum. İki kişiliğim varmış gibi sanki. Kaygım çok şiddetli. Burada ne kadar kalırsam, beynim de çalışmaya o ölçüde devam ediyor: Olumlu değil, olumsuz yönde çalı-

şıyor. Bu dünyada acı çeken ve başkalarına acı çektiren tek kişi benim. Bu kaygı bana huzur vermiyor."

Kullandıkları sözcükler zaman zaman parıltılı da olsa, depresif kaygının çölünde yaşamaktadırlar. Paola'da da bu böyledir: "Derin bir içsel yalnızlığın beni içine hapsettiği uçurumdan çıkabileceğime dair umudum yok artık. Yalnızlığım, mutlak ve ölümcül bir yalnızlık: Hiçbir şey onu dindiremez ama her şey onu şiddetlendirebilir. İçimdeki buzları eritebilecek bir ateş, beni saran karanlıkları hafifletecek bir ışık yok. Zaman zaman kurtulmama bir adım kalmış gibi hissediyorum: Hani sanki kaygı beni terk etmek üzereymiş gibi oluyor ama sonra kaygı, beni aniden boğazımdan yakalıyor ve ben gene en dibe çöküveriyorum."

Kaygı, Maria Teresa'nın derin ve paralayıcı bir söylem tınısı taşıyan depresif semptomatolojisini de belirlemiştir: "Yabancı: Evet, kendimi böyle hissediyorum. Artık bir zamanki kaygıyı duymuyorum. Bu büyük acının, kaygının beni ezeceği hissine kapılıyordum. Kaygı beni gene esir aldı. Bu ilk kez olmuyor, bu yüzden de ondan korkuyorum ama yeniden krize girdiğimi fark etsem de, buna bir tepki verebilecek durumda değilim. Kendimi batağa saplanmış gibi hissediyorum, bataktan çıkma denemelerim gitgide daha zayıf ve umutsuz kalıyor, çırpınışlarım ancak daha çok batmamı sağlıyor."

Melankolik kaygı karşısında: böylesine radikal bir depresyon bağlamında ortaya çıkan kaygı karşısında ne yapmalıdır?

Kuşkusuz ki, kaygının gidişatı depresyonun gidişatına bağlıdır: Depresyon yavaş yavaş dinip çözüldükçe, kaygı *da* söner ama bu, her zaman böyle olmaz: Kaygı, zaman zaman, depresif semptomatolojinin ötesine uzanır. Anksiyeteye ilaç tedavisi[21] uygulamak, klinik açıdan kuşku götürmez derecede anlamlıdır; bununla birlikte, elbette ki bu tedavi, hiç olmazsa insancıl açıdan kuvvetli, sessizliğin anlamını dinlemeye ve kavramaya hazır bir kişinin mevcudiyetini hissettirecek bir psikoterapi eşliğinde gerçekleşmelidir.

21 Freedman A.M., "Richtlinien für die Behandlung von Angsterkrankungen", *Die Vielfalt von Angstzuständen*, ed. P. Kielholz ve C. Adams, Deutsche Ärzte-Verlag, Köln, 1989, s. 134-142; Klieser E., *Psychopharmakologische Differentialtherapie endogener Psychosen*, Thieme, Stuttgart-New York 1990; Laux G., *Psychopharmakotherapie der Angst*, içinde *Angst-Furcht-Panik*, ed. V. Faust, Hippokrates, Stuttgart 1986, s. 264-269; Pöldinger W., "Neuere Aspekte der biologischen Depressionsbehandlung", *Therapeutische Umschau*, 47, 1990, s. 33-40.

Ancak, psikopatolojik bir deneyimin bünyesinde gerçekleşen her şey "patolojik": adeta akmtıya-bırakılacak, hızlı ve köklü bir şekilde yok edilecek bir enkaz sayılamaz. Psikotik olan ve psikotik-olmayan hiçbir kaygı biçimi, psikolojik ve insani anlamdan yoksun bir dışavurum olarak yorumlanmamalıdır. Anksiyete (kaygı) deneyimi karşısında, yapılması en kolay ve yapmaya meyledilebilecek ilk şey, ona saldırmak ve onu silmektir: Gerekçelerini ve ikilemli, karmaşık anlamlarını yok saymaktır. Kaçınılır bir kaygı ve kaçınılmaz bir kaygı vardır; yıkıcı bir kaygı ve zayıf, uçup kaçıcı bir *Gestalt*'in damgasını taşıyan, bununla birlikte sırrına erilir bir kaygı vardır; ve de insan olma durumunun amansız yapıtaşlarından biri olan kaygı vardır. Dolayısıyla, kaygının psikolojik ve varoluşsal boyutunu, kendi fenomenolojisi ve kökeni bakımından yeniden değerlendirmek kaçınılmazdır; kaygının içinde barındırdığı anlam alanını koruma ihtiyacı da vurgulanmadan edilemez. Ancak (depresif olan ve olmayan) psikotik deneyim üzerine yapısal bir çözümleme yapılması, doğrudan doğruya ve tamamen psikotik öze bağlı olan kaygı ile bundan bağımsız, kendine has olan kaygı arasında ayrım getirilmesi halinde, kaygının bileşenlerinin ayrıştırılması mümkün olabilecektir.

Her halükârda, her depresyon durumunda anksiyete ile depresyon arasındaki (farklı) semptomatolojik katmanların ve yinelenen bileşimlerin çözümlenmesi ve değerlendirilmesi, sadece psikopatolojik ve fenomenolojik nedenlerle yapılmaz: İlaç [günümüzde diyalektik bir farmakoterapi (ilaçla tedavi) şarttır], ancak depresyon ve anksiyete arasındaki karşılıklı ilişki göz önünde bulundurularak ayarlanmalı, ilaç seçimi ve uygulaması bu karşılıklı ilişkiye göre yapılmalıdır. Elbette ki, anksiyeteyi tetikleyen antidepresanlar da, anksiyeteyi etkileyen (onu hafifleten) antidepresanlar da vardır: İlaç seçimi, bu durumda da yine, araştırıcı ve ayrım getirici, çözümleyici ve betimleyici olan fenomenolojik ve psikopatolojik (yapısal) bağlam üzerinden yapılmak durumundadır. Ancak, iyileşmekte olan bir depresyonun izinden varlığını sürdüren, anlaşılır ve gerekçeli bir tepki (bir *rebound*)* niteliğindeki anksiyete de vardır; bu durumda anksiyete, kendi içinde varoluşsal bir anlam

* İng. Karşı tepki, geri tepme. (ç.n.)

taşır ve onu, psikolojik olması bakımından kabul etmek ve saygıyla karşılamak gerekir.

İlaçların, anksiyete ilaçlarının ve antidepresanların pervasızca (yaygın olarak) verilmesi korkunç bir şeydir: İlaç, anksiyete ve depresyonun çeşitli türlerine durmak bilmez ve muzaffer gibi görünen bir *trend* izlenerek uygulanmaktadır. Bu; kaprisli ve boş heveslere kapılmış modaların izi sürülerek, yapısal bir çözümleme yapmak ve semptomatolojik bileşenleri saptamak konusunda inanılmaz bir yüzeysellik gösterilerek yapılmaktadır: Oysa psikiyatride, çözümleme ve saptama olmaksızın tanı (diyalektik bir tanı) konulamaz.

Bu mesele hepimizi ilgilendirmektedir: Anksiyetenin bizi esir alması halinde, günümüzde baskın olan paradigmalara, haddini bilmez, acımasız ve bilinçsiz ilaç tedavisine maruz kaldığımız takdirde, hangi ellere düşebileceğimize, hangi farmakolojik giyotini boylayabileceğimize (boylayabileceğime) dair dehşet verici düşünceye[22] nasıl yabancı kalabiliriz ki? Anksiyete ve depresyonda (depresyon*daki* anksiyetede), öyle anlam eklemleri, öyle köklü ve ikilemli içerikler bulunmaktadır ki; farmakoloji, (elbette ki) psikoterapik bağlamdan kopmamak kaydıyla, net bir terapötik rol oynayabilir, ya da korkunç derecede anti-terapötik olabilir.

ANTROPOLOJİK BİR DENEYİM OLARAK MELANKOLİ

Kaygı, sadece psikolojik (psikopatolojik) bir deneyim değildir, aynı zamanda da insani (antropolojik) bir deneyimdir. Søren Kierkegaard'ın felsefi ve her türlü hermeneutik ufka açık söylemine başvurmadan, kaygının antropolojik temelleri derinden kavranamaz.

"Kaygı, baş dönmesiyle karşılaştırılabilir. Aşağıya, cehennemin ağzını açmış çukuruna bakan herkesin başı döner. Peki ama neden? Cehennem çukurundan olduğu kadar, gözleri yüzünden de. Varsayın ki aşağıya bakmadı: Kaygı, sentez tin tarafından gerçekleştirildiğinde oluşan özgürlüğün baş dönmesidir. Özgürlük aşağıya, kendi olanağına bakar, düşmemek için de sonlu oluşuna

22 Hole G., "Angst aus theologischer und psychiatrischer Sicht", *Angst-Furcht-Panik*, ed. V. Faust, Hippokrates, Stuttgart 1986, s. 38-45.

tutunur. Özgürlük bu baş dönmesine boyun eğer.[23] "Kaygı'nın sahip olduğu işkenceler hiçbir Büyük Engizisyoncu'da bulunmaz; hiçbir gizli polis, zanlıya saldıracağı, ya da onu tuzağa düşüreceği zayıf ânı Kaygı kadar iyi bilmez; hiçbir yargıç, suçluyu soruşturma yolunu, onun ne eğlenceyle, ne gürültüyle, ne işiyle, ne gündüz, ne de gece elinden kaçmamasını sağlamayı Kaygı kadar iyi başaramaz."[24]

Kuşkusuz ki, psikoloji ve psikopatolojinin hiçbir alanında, "hâlâ sağlıklı" ile "neredeyse hasta" sınırı kaygıda olduğu kadar dalgalı ve değişken değildir. V. E. Gebsattel, bu savı onaylayarak ve Kierkegaard'ın bir saptamasına ışık tutup, ne meleklerin ne de hayvanların kaygıyı bildiğini belirtir: Kaygı, *hiçliğin* girdaplarına (hayati olan her ufkun köklü hiçleşme girdaplarına) ne kadar derinden batıldığının göstergesidir.[25]

Gerek psikotik (depresif), gerekse psikotik-olmayan kaygıda, insan hem özgürdür hem de özgür *değildir*; şöyle ki, insan, altında ezildiği kaygının nereden geldiğini ve neye yöneldiğini bilmez: Kaygı işte öyle görünmez, öyle somut, öyle uçup kaçıcı, öyle yanılsamalı bir şeydir. Kaygının antropolojik yapıtaşlarını ele alan Gebsattel, kaygı halinde dünyanın dış görünümünün nasıl da dönüştüğünü, bizden-başka-olanın nasıl da baş döndürücü bir namevcudiyetle bizden uzaklaştığını: ulaşılmaz ve yabancı, tanınmaz ve gizemli hale geldiğini vurgular. Kaygıda, anlamı ve karşılıklılığı yakalanamayan varoluşsal ilişkinin (her özneler arası ilişkinin) içinin boşalması vuku bulur.

Kendinden-başka-olanla karşılaşmayı yok eden ve taşlaştıran kaygı fenomenolojisinde daha başka öğeler de rol oynar: Sessizliğe yönelinir (sözcükler söner) ve ayna, hayat barındırmayan, boşlukta yitmiş bir imge yansıtır. Kaygı sırasında (zannımca depresif kaygıda ama elbette ki sadece bunda değil) görülen, metaforik olarak Medusa'nın bakışlarına göndermede bulunan bu buz gibi tanınmazlık, bizden-başka-olanlara ve şeylere ilişkin öğelere değebilir. Bu aşamada, Jean-Pierre Vernant'ın başka bir bağlamda dile getir-

23 Kierkegaard S., *Kaygı Kavramı*, Çev.: Türker Armaner, Türkiye İş Bankası Yayınları, İstanbul, 2012, s. 56.

24 *Age*, s. 156.

25 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

diği[26] ima ve değinmeleri kavrayıp, onlarla yeniden-tanışabiliriz: Medusa'ya baktığımızda, o bizi taşa dönüştürüp öyle bir aynaya çevirir ki, bizde kendi dehşet verici yüzünü görür ve ayrışmış, ikiye bölünmüş imgede: onun gözünü gördükten sonra her birimizin dönüştüğü hayalette kendini yeniden-tanır. Ancak, Medusa'nın maskesinde bakışımız kaybolup saklanıverir; ve bu maske hani sanki yüzümüzden hiç çıkmamış ya da hani sanki sadece gölgemiz ya da yansımamız olmak üzere bizden kopmuş gibi olur.

Kaygı, kendine has değişkenliği ve uçup kaçıcılığıyla, (bu vahşi ve amansız maskelerin gizemli oyununda) hayret verici sahnelere, olası sonsuz metaforlardan bir *diğer*ine göndermede bulunan "hiçliğin imgelerine" yansır; von Gebsattel'in tabiriyle hiçliğin imgeleri, insanın durumuna yansıyan (insanın durumunda tersyüz olan) basit ve asli tehditle kaplıdır ve bu tehdit, görünmez olanı ifşa ederek, insan hayalinin eşi benzeri olmayan sıçrayışına tanıklık eder. *Hiçliğin* imgeleri, depresif varoluşun kendi tarihselliğinde ve oluşumunda tutuklu kalma şekillerinin semantik simgesinden ibarettir.

Psikiyatrinin sırlı ve huzursuz edici karanlıklarını aralayıp da[27] bugün hâlâ göktaşı gibi ışıl ışıl parlayan V. E. Von Gebsattel'in fenomenolojik (Schelerci) kurgusuna baktığımda seçer gibi olduğum depresif kaygı antropolojisi ve özellikleri bunlardır.

Depresif kaygı (en nihayetinde), hayat karşısında duyulan kaygı olarak: aynı zamanda, ö-le-me-me kaygısı anlamına da gelen, yaşaya-ma-ma kaygısı olarak ele alınmadan edilemez. Klinik melankolide, kişi yaşa*yama*z ama ö*lemez* de; hastaların yaptığı özbetimlemeler, melankolide ölme kaygısına da dönüşen bu yaşama kaygısının nasıl yaşandığını ve deneyimlendiğini ve bunun, soyut ya da kesik bir ifade değil de, fenomenolojik olarak nasıl da doğrudan ve aşikâr bir deneyim olduğunu göstermektedir. Yaşamadığında ve ölmediğinde, yaşayamadığında ve de ölemediğinde, insanın hayatı her türlü atılımdan yoksun kalır ve kendini, dünyayla iletişim kurmaktan geri çeker: Her türlü aşkınlıktan kopuk (kesik) bir şimdiki zamanın sularında yüzer.

---

26 Vernant J.-P., *La morte negli occhi*, Il Mulino, Bologna 1987.

27 Kisker K. P., "Gottähnliches Herz', Viktor von Gebsattels Wege zur Person", *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 24, 1976, s. 292-304; Tellenbach H., "V. E. von Gebsattel und das Problem der Person in der Psychotherapie", *Daseinsanalyse*, 7, 1990, s. 157-166.

Kayba dair her deneyim; ifade biçimleri ve şiddeti farklılık gösterebilmekle birlikte, boşalma ve varoluşsal yitmişlik hislerine eşlik eder. Klinik melankolide, depresyonun eşlik ettiği kaygıda, her şey daha da altüst edicidir: Bu durumda, hayat, hayatın kesintisiz akıntısı, oluşum girdabında her bizimizi *ileri doğru* iten ve her birimizi özneler arası etkileşim dünyasının içine ve de kördüğümlerine daldıran akışkanlık yok olur. Hayatın akışı durunca (ve bu durma hali, her depresif kaygıda gayet aşikâr bir şekilde görülür), hayat gerçekleşemeyecek bir hale gelir: Gerçeklikten ve içsel yankılardan yoksun bir şimdiki zamanın içinde yanıp kül olan geçmiş ve geleceğin girdabına kapılır.

Son olarak, kaygı, ölümün aynasıdır (metaforudur) ve her defasında yüreğim ağzıma gelerek, büyülenerek okuduğum Georges Bernanos'un *Dialogues des Carmélites*'inde,[28] ölüm döşeğindeki başrahibenin kıvrandırıcı kaygısında, insani kaygının her türlüsünü dönüşmüş ve özetlenmiş olarak görür gibi olurum: "Qu'importe ce que je dis! Je ne commande pas plus à ma langue qu'à mon visage! L'angoisse adhére à ma peau comme un masque da cire... Oh! Que ne puis-je arracher ce masque avec mes ongles!"* (Bu olağanüstü ve çevrilmesi olanaksız metni, çevirmeye elim varmadı.)

UMUDUN YİTMESİ

İnsan melankolinin içine dalmış haldeyse, hissettiği kaygının yayılımıyla bağlantılı olarak su yüzüne ilk çıkan öğelerden biri umudun kırılmasıdır (yitmesidir).

Kuşkusuz ki umut, sadece *bir* duygu değil, insan olma halinin yapıtaşlarından: varoluşsal yapıtaşlarından biridir.[29] Köklü bir felsefi temeli olan umut,[30] yanılsamaların ve serapların boş ve uçup kaçıcı alanlarında kan kaybetmez (tükenmez); o Jürgen

28 Bernanos G., "Dialogues des Carmélites", *Oeuvres romanesques*, Bibliothèque de la Pléiade, Paris 1961, s. 1563-1719.

* Fr. Ne söylediğimin ne önemi var! Artık dilime de yüzüme de hâkim olamıyorum! Kaygım balmumu maske misali tenimi kaplıyor... Ah! Bu maskeyi tırnaklarımla kazıyamasam! (ç.n.)

29 Plügge H., *Wohlbefinden und Missbefinden*, Niemever, Tübingen 1962.

30 Kierkegaard S., "La malattia mortale", *Opere*, Sansoni, Firenze 1972, s. 621-692.

Moltmann'ın[31] belirttiği üzere "olmayana" *değil*, "*henüz* olmayana" yönelir.

Gabriel Marcel'in umut fenomenolojisi sayesinde, gizemli ve dolayımlı bir şekilde psikotik depresyon durumuna göndermede bulunan umut (kırılmış ve kesintiye uğramış umut) deneyiminin *anlamı* en derinden kavranabilir. Umudu eksik bir hayatın ufkunda, insan, (Marcel'in dediği üzere) "zamanın, beraberinde hiçbir şey sunmadan, yeni bir hakikatin ya da yeni bir varlığın inşasını sağlayacak malzemeyi getirmeksizin aktığı bir dünyada"[32] bulur kendini. Bir diğer deyişle, umut eksikken insan, zamanın hiç akmadığı bir dünyada yer alır; ve umutsuzluk, işte bu anlamda, kapalı zamanın: *hapis* gibi olan zamanın bilincidir. Umut ise, kendini zamanda *açıklık* olarak gösterir: Umut varken, zaman, bilincin üzerine kapanmaz gibidir, hani sanki zaman kendi içinden bir şeylerin geçmesine izin verir.

Umut, (elbette ki) zamanla diyalektik olarak yüzleşir: Zaman, ayrılma ve bölünme olduğu (olabildiği) halde, umut, uzlaşmaya ve birleştirmeye meyleder: Umut, Gabriel Marcel'in gizemli sözlerine göre, geleceğin hatırasıdır. Ancak umut, özellikle de umutsuzluğa karşı durmaktadır: Umut birlikteliktir, umutsuzluk ise yalnızlıktır (tecrittir). Gabriel Marcel'in narin ve büyüleyici söylemi[33] şöyle devam etmektedir: Umut eden kişi, sadece "ben umuyorum" dememekte, aynı zamanda "sende umudum var", "bizim için umut duyuyorum" demektedir; çünkü umut etmek, daima kişisel bir gerçekliğe: "sen" olabilecek bir varlığa güvenmektir. Umutla ilgili nihai (sonuca bağlayıcı) tanım, şu ifadeyle özetlenir: "Benim, bizim için sende umudum var" ve Gabriel Marcel, bu ifadeyle, umudu ilişkinin özneler arasılığına yerleştirir: Onu, insan olma durumunun yapıtaşı olarak ele alır.

Fenomenolojik olarak bu şekilde resimlenmiş olan umut, mutlak umuttur: Gabriel Marcel'in *espoir* şeklinde tanımladığı her bir (somut) umudun ötesinde ve dışında yer alan, *espérance* adını alan umuttur.

31 Moltmann J., *Theologie der Hoffnung*, Kaiser, Münih 1964.
32 Marcel G., *Homo viator*, Aubier, Paris 1945.
33 *Age*.

ESPÉRANCE FENOMENOLOJİK OLARAK ESPOİR DEĞİLDİR

Nasıl olur da Gabriel Marcel'in umut fenomenolojisi üzerine odaklı, (görünüşte) psikiyatrinin dışında yer alan söyleminden söz ediyoruz?

Gerek klinik melankoliyi gerekse istençli ölümü kavramak için, umudun *espérance* ve *espoir* ayrımını yapmak, psikopatolojik bir anlam ve klinik bir uygulanırlık taşımaktadır. Herbert Plügge, bu ayrımdan (mutlak umut olarak *umut* ve göreceli ve şartlı *umutlar* ayrımından) yola çıkarak, tedavisi olmayan (iyileşmeyen) fiziksel hastalıklarda ve kendine yönelik saldırganlık deneyimlerinde umut ile umutsuzluğun birbirini izleme ve birbirinden ayrılma *şekilleri* üzerine kapsamlı olarak düşünmüştür.[34] Bilindik (şartlı) umutlar, mutlak (asli olan) umuttan çok farklıdır: Bilindik umutlar, belirgin umutlardır (şu ya da bu olayın gerçekleşmesi umududur); diğeri ise, bilindik (gündelik) umutların küllendiği bir zamanda ortaya çıkan varoluşsal bir kategoridir. Bilindik umutların korlarından mutlak: sınır-sız umut doğar. Somut hiçbir umut kalmadığında, fiziksel bir hastalık ölümcül bir hastalığa dönüştüğünde her yanılsama ortadan kalkar ama farklı bir umut doğar: Bu da; dünyaya içkin olarak (da) adlandırılabilecek her türlü umudun çözülmesine (kaybına) rağmen kendini gösteren, bilindik her umudun kesinlikle ötesinde olan asli umuttur.

Bunlar, soyut değerlendirmeler değildir: Heidelberg Üniversitesi'nin Tıp Klinik'inin müdürü olmuş ve hastalarında umut ile umut*lar* arasındaki bu radikal ayrımı kavramış (ve de betimlemiş) H. Plügge'nin kapsamlı klinik deneyimine dayanmaktadır. Elbette ki, fiziksel hastalık ölümcül hastalık haline geldiğinde, her bilindik umut (her özel umut) kati biçimde kırılır ama bir *başka* olasılık, kendini varoluşsal olarak gerçekleştirmenin *nihai* olasılığı mahiyetindeki umut ortadan kalkmaz. İstemli ölüm (bu istencin ortaya çıkması ve başarısız olması) bağlamında da, mutlak bir umudun: aşkınlık olan bir umudun mevcudiyeti seçilir gibi olur. H. Plügge'nin de dediği gibi[35] intihar arayışı umutsuzluk ta-

34 Plügge H., *Wohlbefinden und Missbefinden*, Niemever, Tübingen 1962.
35 *Age.*

rafından yutulmuş hayatlarda ortaya çıkar ama her şeye rağmen, intiharda da geleceğe göndermede bulunan: anlamını yitirmiş bir hayata anlam veren uzak ve ulaşılmaz bir ufka işaret eden bir şeyler hayatta kalır. İstemli ölüm, her insani umudun (şartlı ve somut olan her umudun) çölsel inkârı, *farklı* bir umuda tanıklık eder: Plügge'nin, buz gibi teknik bir söyleme girmeden, köklü bir şekilde insani bir zemin üzerinden yaptığı araştırmalar sırasında dinlediği ve çözümlediği hastalar da bunu belirtmektedirler.

Derin bir deneyim olan melankolide, sadece umutsuzluk vardır, her umut silinir: Ne gündelik umutlar ne de asli umut, ne bilindik umutlar ne de mutlak umut, ne *espoir* ne de *espérance* vardır.

Her umudunu yitirmiş olan Maria Teresa'nın sözlerindeki meydan okuma dayanılmazdır: "O günlerle ilgili olarak umutsuzluğu hatırlıyorum: Korkunç bir uçurumdan aşağı düşmek üzere olduğumu, kendimi bu tarafta tutamadığımı anımsıyorum. Umutsuzum. Bana öyle geliyor ki, ben hâlâ kaygının ve umutsuzluğun esiriyim."

Maria Teresa, Marcel'in ve Plügge'nin yazdıklarını, bir diğer deyişle asli umutla (mutlak umutla) dünyevi umutlar (bilindik umutlar) arasında yapılmış ayrımı okumamıştır ama melankolisi hafifleyince, umudu ve umutları kendi içinde yaşama şekli, Gabriel Marcel'in ve Herbert Plügge'nin söylemlerinde geçenlerin inanılmaz bir yankısı, yansıması gibi olmuştur. Maria Teresa'nın varoluşsal derinliklere dokunan deneyimlerinin bizi büyülememesi mümkün değildir.

"Dün içimde nedensiz bir umut vardı. Ailevi durumumun düzeleceğine dair umudum yoktu. Kalbimde bir umut vardı sadece: *umut*. Önceden belli *bir* umudum olmaksızın umamayacağımı düşünüyordum: Dün ise içimde aniden bambaşka bir umut filizlendi. Kalbimde bu umut vardı. Kısa sürdü ama güzeldi. Mesela bugün kalbimde bu umut yok artık. Bu umudu öylesine inkâr etmiştim ki. Bu sebepsiz umut aslen bir dolu şey içeriyor: Geleceği de."

Elbette ki, yapay ya da uçup kaçıcı gibi görünebilecek (ama aslen ideolojik olmayan klinik bir gözlemden doğan) bu *umut* ve umut*lar* ayrımının da ötesinde, umudun eksikliği sadece bu hastada değil, psikotik olma özelliği gösteren her depresif durumda[36] da seçilmek-

36 Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

tedir. H. Tellenbach'm[37] da belirttiği gibi, umut; yaşamı geleceğe doğru sevk eden her şeyde ve en nihayetinde, yaşamı olanaklı kılan her şeyde "yaşar". Umudun kaybı, varoluşu hiçliğe teslim eden ve onu can çekiştirici ve paramparça edici ölüm ipinde sallandıran ölümcül hastalıktır.[38] Umut, insani bir olanak olan umut; kuruduğunda ve söndüğünde, insanın kendi bireyselliğinin ötesine geçmesi ve kendi içkinliğinin sınırlarını aşması olanak dışı olur.

Umudun temel yapısı, melankoli ile ilgili hiçbir söylemin dışında tutulamaz; ve Johanna Herzog-Dürck'ün de depresyon sırasında umut kaybıyla ilgili yaptığı çok güzel bir çalışmasında[39] söylediği gibi, böyle bir durumda insan dehşet alanında: hiç ışığı kalmamış, hafifliğin ağırlığa, ışığın karanlığa dönüştüğü bir dünyada bulur kendini. Depresyonda rastlanan ve lütuf ve hayal gücüne dair olan her şeyi susturan umudun çölü ve şeylerin buz gibi sessizliği deneyimi, insanı, ışığın metafiziğine ve karanlığın metafiziğine sevk eder.

KAYGI VE KAYGILAR

Depresyon ile kaygı, semptomatolojik olarak sıklıkla birbirlerine bağlanır. Hiçbir nevrotik ya da psikotik, reaktif (tepkisel) ya da endojen (iç kaynaklı) depresyon yoktur ki, kaygı deneyimine de eşlik etmesin. Kaygı ile umut yitimi arasındaki içeriksel bağlar da, aynı şekilde, her depresyonda önemli bir yer teşkil eder; bununla birlikte, klinik ve fenomenolojik bir *Gestalt* olarak depresyon, kaygıyı oluşturan ve ancak suni bir şekilde ayrımı yapılıp sınıflandırılan çeşitli semptomu özetlemekte ve aşmaktadır.

Depresif kaygının *Lebenswelt*'i, burada, onu gündelik ve bildik kaygı semptomatolojisinin dışındaki bir deneyim olarak tanımamızı sağlayan psikopatolojik ve antropolojik öğeleriyle betim-

37 Tellenbach H., "Sinngestalten des Leidens und des Hoffens", *Conditio humana*, ed. W. von Baeyer ve R.M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 307-318.

38 Schmitt W., "Karl Jaspers und die Methodenfrage in der Psychiatrie", *Psychopathologie als Grundlagenwissenschaft*, ed. W. Janzarik, Enke, Stuttgart 1979, s. 74-82.

39 Herzog-Dürck J., *Der Depressive und die Hoffnung, Der leidende Mensch*, ed. A. Sborowitz & E. Michel, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1969, s. 352-366.

lenmiştir. Psikotik kaygıda, psikotik-olmayan kaygı da varlığını sürdürür ama psikotik kaygının, duygulanımsal içeriği yabancılık derecesine varır: Kaldı ki, bu iki kaygının biçimsel özellikleri de birbirinden farklıdır.

Bu bölümü sonlandırırken, Rainer Maria Rilke'nin labirenti andıran, silinmez duygulanımları yansıtan aykırı romanında[40] kaygıya (her kaygıya) dair ortaya koyduğu acılı ve huzursuz edici bazı imgelere atıfta bulunmanın faydasız olmayacağı kanaatindeyim.

"Bütün kayıp korkular yeniden karşımda. Yorgan kenarından çıkmış küçük bir yün ipliğinin sert, sert ve bir çelik iğne gibi sivri olduğu korkusu" ve devamı: "uyursam, sobanın önündeki bir kömür parçasını yutarım korkusu; rasgele bir sayının, kafamda, boş yer bırakmayacak şekilde büyümeye başlayacağı korkusu; üzerinde yattığım şeyin granit, gri granit olduğu korkusu; bağırabilirim, kapıma üşüşürler, derken kapıyı kırarlar korkusu; kendimi açığa vururum da korktuğum şeylerin hepsini söylerim korkusu ve hepsi de söylenmeyecek şeyler olduğu için hiçbir şey söyleyemem korkusu ve öbür korkular... korkular. Çocukluğum için Tanrı'ya yakardım, işte geri geldi çocukluğum ve öyle hissediyorum ki, çocukluk, eskiden nasılsa yine öyle ağır ve hiçbir şeye yaramamış yaşlanmak."[41]

Umudun varoluşsal çizgisi, kaygınınkine tam olarak karşı durur. Bu umut suda yüzer ve kendine işkence eder, hayat ve ölüm süresince akışkan olur ve can çekiştirir ama umut, ölümcül hastalığın, klinik melankolinin en karanlık saatlerinde bile, en çok darbe alır gibi durduğunda bile, ufukta uçup kaçıcı bir şekilde belirebilir. Nietzsche'nin parlak söylemi umuda dair muhteşem bir fenomenoloji ortaya koymaktadır: "Umut, aceleci ve apansız hayat deresinin üstüne atılmış gökkuşağıdır, köpükler onu yüzlerce kez yutar ama o hep yeniden belirir: Dereyi, tam da vahşi vahşi, tehlikeli tehlikeli gümbürdediği yerde, o narin ve güzel atılganlığıyla sürekli aşar."[42]

40 Rilke R. M., *I quaderni di Malte Laurids Brigge*, İtalyancaya çev. F. Jesi, Garzanti, Milano 1974.

41 Rilke M. R., *Malte Laurids Brigge'nin Notları*, Çev. Behçet Necatigil, Can Yayınları, İstanbul, 2006, s. 45-46.

42 Nietzsche F., "Umano, troppo umano", içinde *Umano, troppo umano* e *Frammenti postumi* (1876-1878), Adelphi, Milano 1965, s. 3-306.

3. Bedenin Gizemi

Psikiyatride, felsefi yönleri üzerine düşünmeden, yaşanmış beden (melankoli içinde bulunup da işkenceye uğramış, parçalanmış, donmuş ve şehit olmuş beden) meselesinden söz edilemez. Söylemin bu ilk kısmından sonra, psikotik depresyon süresince, biçim ve hallerinden yola çıkarak beden deneyiminin gelişimi, ardından da bedenin taşlaşması deneyimi üzerine eğilinecektir. Psikotik bir depresyon türü olan (hastanın ölümcül bir hastalığa kapıldığı bilinciyle yaşayıp öldüğü ama ölümcül hastalığın aslen psikotik bir fikir olduğu) "hipokondriyak" halde (ama sadece bu halde de değil), niyetlilik ufku mahiyetinde yitirilen dünya ele alınacaktır. Zira bu durumda, beden dünyayı kendi içine çekmekte, onu benliğe hapsederek tüketip sonlandırmaktadır. Üçüncü ve son kısımda ise kuramsal söylem klinik söyleme dönüşecektir: Ancak melankolide bulunan-kişiyi dinleyerek, onun konuşmasına izin vererek, beden yıkımının ne anlama geldiğini anlayabiliriz: Ayrıca, dünyayla ve başkalarıyla iletişim kurmaktan elini ayağını çekmiş *condition humaine*'in gölgeleri ve eksiklikleri de bedene yansımaktadır.

Yaşanmış bedenin sır ve *Leitmotiv*'inde,* farklı bir melankolinin (metinlerden aktarılmış olandan farklı bir melankolinin) imge ve çehresi gizemli ve gölgeli bir şeffaflıkla kavranır: Melankolinin içine daldığı bin bir patika katedilmek istendiği takdirde, bunları bilmek şarttır.

SÖYLEMİN FELSEFİ YÖNÜ

Felsefe, kendi tarihi boyunca, beden ve beden sorununu ortadan kaldırma noktasına varmış; ruh ile beden arasında, psişik ve fiziksel hayat arasında radikal bir ayrım yapmıştır.

* Alm. Tema, ana konu. (ç.n.)

Ruhla bedenin bu (asli) ayrımından söz edildiğinde, Platon felsefesi; bu felsefenin göz kamaştırıcı ışığı kadar, gölgeleri de düşünülmeden edilemez. Platon felsefesinde (yalnız) ruh, idealar dünyasını kavrama (görür gibi olma) imkânına sahiptir ve idealar dünyasını hakikatle özdeşleştirildiği ve sadece ruhun, maddi olmayan şeffaflığıyla, idealar dünyasına ulaşabildiği varsayılırsa, bedenin bilgiye varmasının mutlak surette imkânsız olduğu savı ortaya çıkar: Bir diğer deyişle beden, hiçbir şey bilmez. *Phaidon*'da okuduğumuz üzere, "ve dediğimiz üzere ruh, bu hislerin hiçbiri tarafından, görme, duyma, acı çekme ve de zevk alma tarafından rahatsız edilmediğinde, bedene veda edip tamamen kendine odaklandığında en saf haliyle muhakeme eder; artık bedene iştirak etmediğinden ve onunla temas halinde olmadığından, hakikati her türlü çabayla kavrar"[1] ve "Haliyle filozof bu arayışında da bedenini her şeyden çok hor görmez, ondan kaçmaz ve de tamamen kendine odaklanmaya çalışmaz olur mu yoksa?"[2] Burada, ama elbette ki sadece burada değil, ruh ve beden birbirinden (ontolojik olarak) kati surette ayrı iki paralel alan olarak ele alınmıştır.

Platon'daki ikilik, filozof Descartes'in söyleminde[3] tekrar karşımıza çıkar. Descartes da, "düşünen şey" ve "uzamdaki şey"e dair karşısavlı açıklamasıyla, başka sözcükler kullanarak, ruh ve beden arasında kati bir ayrım olduğunu dile getirmiştir: "Düşünen şey" bedenin her türlü etkisinin dışındadır; "uzamdaki şey" ise, bedeni frenleyen ve onu (*nesne*-bedeni) disipline sokan doğanın kaçınılmaz yasalarına (fizik yasalara) maruzdur. Buna göre, "uzamdaki şey" (beden), sonsuz nesneler dizisi içinde yer alan *bir* nesnedir ancak.

Umberto Galimberti, sorunu titiz ve parlak bir şekilde özetler: "Beden ruhtan ayrıldığında, bedenin içselliği olmayan bir parçalar bütünü, ruhun da mesafesiz içsellik mahiyetindeki tarihleri başlar. Bu ikisi, Descartes'ın istediği şekilde net ve birbirinden farklı iki kavram olmuşlardır, böylelikle varolmak kavramı şairlerin genellikle ona atfettikleri tüm zenginliği yitirmiş ve sadece iki anlam edinmiştir: Buna göre, şey ya da bilinç olarak, bir diğer deyişle

1 Platone, *Fedone*, in M. Valgimigli, *Poeti e filosofi di Grecia*, C. I, Sansoni, Firenze 1964, s. 347-448.

2 Agy.

3 Cartesio, "princìpi della filosofia", *Opere*, C. II, Laterza, Bari 1967, s. 5-369.

rex extensa ya da *res cogitans* olarak var olunur. Ancak bu ikisi arasında düşünen sadece *res cogitans* olduğundan, akıldan meydana gelmiş bir beden edinilmiştir. Buna göre, beden hayat tarafından yaşanmaz; beden, etten kemikten değil, fikirdendir, anatomiktir, hayat öznesi değildir. Akıl tarafından meydana getirilmiş hayatı yaşamaya mecbur olan beden üçüncü sahsa ait bir süreç demedi: göz, işitme, dokunma, hareket bütünü haline gelir; her bir sürecin kendi organı, kendi nedenleri, kendi özel bir bilimi vardır."[4]

O halde, eğer beden; *başka* şeyler gibi bir şey ise, anlam barındırmayan hareketsiz bir şey ise, sıkı sıkıya biyolojik (natüralist) yasalar tarafından yenip yutulan ve her söylemin dışında-kalan ve ses verilme imkânı tamamen ortadan kalkmış bir şey olur. Bu bağlamda beden sadece konuşmamakla kalmaz, her anlamdan da (her niyetlilikten de) soyunur: Kendinden-başkalarına *hiçbir* şey söylemez.

Fenomenolojik felsefe (örnek mahiyetinde Husserl felsefesi), Platon'un ve Descartes'ın felsefesine karşı duran savlar geliştirmiş: bedenin ve bedenselliğin *anlam*ına dair radikal ve devrimci yeni bir değerlendirmeye varmıştır. Buna göre, sadece doğanın şeyleşmiş ve somutlaşmış nesne-bedeni (*Körper*-beden) yoktur; özne-beden (*Leib*-beden) de vardır ve bu, yaşayan ve niyetlilik taşıyan bedendir: Doğa bilimleri alanında yer alan her nevi tek tipleştirmenin dışındadır. *Descartes Üzerine Düşünceler*'de, Edmund Husserl şimdi alıntılayacağımız bu dâhiyane ayrımı göstermiştir: 'O halde, -e-ait olarak sayılan bu 'doğanın' çeşitli bedenlerinde ben biricik bir netlikle *kendi bedenimi* buluyorum. Zira sadece bedenim salt fiziksel bir beden ya da bir şey (*Körper*) olmaktan ibaret değildir; benim bedenim, insan bedeni, *corpus* (*Leib*), soyut dünyamın kabuğunun içerisindeki biricik nesnedir ve farklı farklı aidiyet şekilleriyle de olsa (dokunma hissine ait alan, ısı hissine ait alan vs.), duyusal deneyim alanına onunla dahil olurum; bedenim benim *içinde olup* da, elimde bulundurduğum ve doğrudan doğruya egemen olduğum, her bir *organ*ına birer birer buyurduğum yegâne şeydir"[5] ve son olarak: "Eğer diğer insanları aitlik fenomenlerine indirgersem, aidiyeti

4 Galimberti U., *Psichiatria e fenomenologia*, Feltrinelli, Milano 1979.

5 Husserl E., *Meditazioni cartesiane e i discorsi parigini*, Bompiani, Milano 1960.

olan bedenlere ulaşırım; eğer bir insan olarak kendimi indirgersem, o zaman geriye kendi 'corpus'um ve ruhum, bir diğer deyişle psikofizik bir birlik olarak ben kalırım ve bu sayede, bu bedende ve bu beden *aracılığıyla* dış *dünya*da eyleyen ve ona maruz kalan kendi kişisel benime ulaşırım; kişisel benim, genel olarak, psikofizik birlik aracılığıyla benin eşsiz ilişkilerine dair daimi deneyiminden ve sürekli 'corpus'la yaşamasından oluşmuştur."[6]

Elbette ki Husserl'in söylemi, gerek kavramsal içerik, gerekse dilsel aktarım bakımından, karmaşık ve zordur; ancak Husserl'in beden fenomenolojisine göndermede bulunmadan, *Leib*-bedenimin (yaşayan bedenimin) *Körper*-bedenimin limitlerini, sınırlarını nasıl aştığını ve *Leib*-bedenimin nasıl da bakışımın uzandığı *yerde* olduğunu; nasıl da büyük mesafelere gidip yittiğini, bununla birlikte nasıl da *buraya* geri-dönmeye de muktedir olduğunu kavramam mümkün değildir. Benim *Leib*-bedenim, ve onu *Körper*-bedenden (beden-şeyden) radikal bir şekilde ayıran da budur, dünyayla ancak diyalektik bir mukayese üzerinden yaşayabilir.

Maurice Merleau-Ponty'nin, Husserl'in yazdıklarından çok daha sadelikle ama aynı güzellikle yazdığı gibi, yaşanmış beden (bu tanım yaşayan bedene denk gelir) sadece dünyanın *içinde* değildir, dünyada yer de kaplar. Doğal olarak dünyaya açılan ve dünyada yer kaplayan bir bedenden söz etmek, kapalı bir bedene, donuk sınırlar içine hapsedilmiş bedene dair idealist anlamı aşmak (kırmak) ve bedeni, özneler arasının yaşayan kategorilerine daldırmak demektir. Öznelliğin sadece söz aracılığıyla değil de, beden dili aracılığıyla: mimik, el kol hareketleriyle ve sonsuz imaların belli belirsizliğinde ifade bulan yaşayan bedenin gönderme ve anlamı aracılığıyla da *başka* öznelliklere açıldığını asla unutmamak gerekir. Yaşanmış beden, kendini, kendine zulmederek ve kaygılanarak, donarak ve kendini tüketerek ifade edebilir ama bunu (daima) kendini aşarak yapar.

Dolayısıyla, Merleau-Ponty'nin dediği gibi, "Beden, tam da dünyaya kapanabileceği için, beni dünyaya açan ve beni bir duruma sokan şeydir de. Ötekine, geleceğe, dünyaya yönelik yaşamsal hareketim, bir nehrin buzlarının eriyebilmesi misali, yeniden *kendine*

6 *Age.*.

gelebilir. Hasta kişi, entelektüel bir çaba ya da istencin soyut kararı sayesinde değil, bütün bedeninin derlenip toparlandığı bir geri dönüş sayesinde kendi sesini yeniden kazanacaktır."[7]

Merleau-Ponty'nin bedenle ilgili söyleminin özü, zannımca kendisinin şu ifadesinde yatmaktadır: "Dünyanın hacmiyle yarışmaktan uzak olmakla birlikte bedenimin hacmi, şeylerin kalbine varmak için sahip olduğum tek araçtır."[8]

Dolayısıyla da bundan, fenomenolojinin (çok net bir şekilde Merleau-Ponty'nin fenomenolojisinin), niyeti; bedeni dünyaya doğru yöneltip yollayan yapıtaşı olarak ortaya koyduğu ve böylelikle, dünyanın da, bedenin de anlamını netlikle belirlediği sonucuna varılmaktadır. Bir diğer deyişle fenomenoloji, bedenin *anlam*ına ilişkin farklı ve radikal bir çözümleme yapma olanağını da vurgulamıştır; buna göre bedenin anlamı, ancak, dünyanın ve bedenin birbirine bağlandıkları, birbirinden koptukları ve ateş gibi sımsıcak göndermelerle dolu sarmalda birbirlerine yeniden kavuştukları girintili çıkıntılı iç içelikte kavranabilir.

Ludwig Binswanger; fenomenolojik düşüncenin izinden giderek, beden konusunu eskilerde (ve halen) "somatoloji" (vücutbilim) alanıyla daraltan, bir diğer deyişle bedeni (elbette ki beden *hastalıklar*ıyla ilgilenen) tıbba teslim eden ve onu sadece *şey*-beden ve *nesne*-beden olarak ele alan birtakım psikoloji ve psikiyatrilerin yöntemsel temellerini şiddetle değiştirmiştir. Binswanger'in sözleri şöyledir: "Biz, insanın bir bedene 'sahip olduğunu' ve bu bedenin yapısını bilmekle kalmamalı; insanın her zaman, bir şekilde beden olduğunu da bilmeliyiz. Bu; insanın bedensel olarak yaşadığı anlamına gelmekle kalmaz, onun sürekli olarak bedeniyle konuştuğu ya da kendini ifade ettiği anlamına da gelir. O halde, bu, insanın sözlerle meydana getirdiği lisanın ve imgelerle az çok ortaya koyduğu dilin ötesinde, kati bir biçimde kendini ifade eden, gelişen bir beden dili olduğu anlamına da gelmektedir. İletişimin reddi ya da insanın kendi içine çekilmesi nedeniyle, iletişimin asli ifadesel aracı (sözlü dil) söndüğünde, bir diğer deyişle insanın imgelemsel hayal gücü de sustuğunda ve gerçekten de yürek parçalayıcı hayat

7 Merleau-Ponty M., *Fenomenologia della percezione*, Il Saggiatore, Milano 1965.
8 *Age.*

şartlarında bulunduğunda, insan, gayet net şekillerde beden diliyle konuşur. Zira insan (en geniş anlamıyla) öyle konuşkan bir varlıktır ki, böyle bir durumda bile bir şeyler ifade eder."[9]

Martin Heidegger, Zollikon'da her psikotik deneyimin yapısal öğesi olan bedene (yaşanmış bedene) ilişkin olarak felsefi ve fenomenolojik bağlamda olağanüstü seminerler vermiştir. Bu seminerler, yakın zamanda, Medard Boss'un emeğiyle yayımlanmıştır.[10] Burada, bedenin anlamları ve anlam kapsamları, nüfuz edilmez efsanevi bir arkeoloji (semantik arkeoloji) çalışmayla çözümlenmiş ve tartışılmıştır; gerek insani bir bilim, gerekse sınır bilim olarak psikiyatri, bu çalışmaya başvurmadan edemez.

Bu değerlendirmelerin izinden giderek, bedenin psikotik dilinin ve dönüşümlerinin anlam ve karşıt anlamlarını (belki de) daha iyi anlamak mümkün olacaktır.

DEPRESYONDA BEDENİ YAŞAMA ŞEKİLLERİ

Beden deneyimi, bedenin yaşama şekilleri, psikiyatri ve psikotik deneyimle ilgili hiçbir söylemin dışında tutulamaz.

Elbette ki şizofrenik ya da depresif (ya da manik) varoluşta, bedenin dünyaya yönelmez olduğu, dünyaya açık olmadığı, kendi sınırlarına kapandığı olur (*olabilir*). Bu noktaya varıldığında, beden *nesne* haline gelir; başka bir ufka yol alma niyeti kalmamıştır, aşkınlıktan yoksun hale gelmiştir, donuk ve sessizdir. Bir diğer deyişle beden, kendi sınırlarını aşamaz olmuştur ve kendini *oraya*, dünyaya, kendi dışına atamamaktadır. Nesne-beden haline gelmiştir; bedenselliğin alışıldık ve gündelik hayatında birbirini izleyen ve diyalektik olarak çakışan yaşanmış beden (*Leib*-beden) ile nesne-beden (*Körper*-beden) arasında gidip gelme imkânını, hiç olmazsa görünüş itibariyle, yitirmiştir.

Psikotik durumda beden, böylelikle, Umberto Galimberti'nin

9 Binswanger L., *Über Psychotherapie* (1935), in *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947, s. 132-158.

10 Heidegger M., *Zollikoner Seminare*, ed. M. Boss., Klostermann, Frankfurt am Main 1987.

dediği gibi "niyet nesnesinden dikkat nesnesi"ne[11] dönüşme tehlikesine girer; bedenin dünyada yer kaplamasına dair radikal (yapısal) halleri ortadan kaldırır ya da karartır. *Körper*-beden bazı durumlarda taşar ve *Leib*-bedenin hayatını çoraklaştırır, onu yaşamsal özsuyundan yoksun bırakır ve dünyanın bulanık gerçekliğinde sadece yabancılık ve tanınmazlık imgeleri görür olur.

İdeolojik ve soyut gibi durabilecek bu fenomenolojik ayrımlar bir yana, hastaların bedene aitlik biçimleri gözlemlendiğinde de, kırgın ve kesintili sözleri dinlendiğinde de, bedenin ve beden deneyiminin psikotik depresyondaki içeriksel anlamı göz ardı edilebilecek gibi değildir.

Depresif durumda bakış radikal bir şekilde içselleşmiştir (bu, en doğrudan ve en keskin fenomenolojik imgedir): Bakış, içe yönelmiştir ve şeylerden soyutlanmıştır (uzaklaşmıştır). Eller, bedenin yakınındakilerin haricindeki nesneleri kavrayabilen eller değildir artık; bunun nedeni, tam da bedenin, aşkınlığını yitirmiş olmasıdır. Psikotik depresyon halinde beden ağlamaktan aciz (gözyaşı dökmekten aciz) bir şey olarak yaşanır: Hüzün ve umutsuzluk, kaygı ve yitirilmiş özlemini (yüzüyle ve bakışıyla, hareket ve atıflarıyla aktarmaktan) ifade etmekten aciz bir şeydir. Yüzde (Emmanuel Lévinas'ın ustalıkla ortaya koyduğu yüzün fenomenoloji ve metafiziğine göre) psişik gerçeklikler olarak duygular ile onların ifadeselliğinin mekânı olan bedenin arasında açılan mesafe yürek parçalayıcıdır. Elbette ki böyledir: Yüz kararır ve kaybolur; ağlama göstergesi gösteremez, gülümseyemez de: Dünyaya doğru atılım yapmayan ve kendi içkinliğinde tükenen kendi bedensel imgesinde taşlaşır.

Beden, her depresyonda, susmaya ve kendinden-başkaları ile diyalog kurmaktan sakınmaya meyleder.

Depresyonun klinik gerçekliklerine de, bir hastanın kendi bedenini *nasıl* yaşadığını ve onu tekrar tekrar nasıl yaşadığını göz önünde bulundurmadan bakmak, (haliyle) konunun asli bir öğesini kestirip atmak ve silmek anlamına gelmektedir; radikal ve manidar bir şekilde ifade bulan aşkınlığın ve niyetliliğin imkânsızlığı trajedisini görmemek demektir. Zira bu bakış; *orada*, etrafımı saran

11 Galimberti U., *Il corpo*, Feltrinelli, Milano 1983.

ve yitip uzaklaşan atıfların yürek parçalayıcı döngüsüyle beni geri-çağıran şeylerin arasında olmamamı sağlamaktadır; bu noktada, sözün dile getirilmesinin bir anlamı yoktur artık çünkü dünya, anlamların sonsuz karanlığından dolayı çoraklaşmış, boğulmuştur; hareketsiz ve değişmez bir taşa dönmüş kalp, her bedensel atılım ve yaşamsallığı yere sermiştir; dünya, dünyalığından soyunmuştur çünkü kendi amansız ve buzlu sınırlarına kapanmış bedenin konuşacağı, bir hareket ya da bir söz (*ancak* diyalog kurulduğu zaman ve çözümlenmiş ve çözümlenebilir ileti olduğunda bir anlam taşıyan bir söz) yönelteceği bir dünya kalmamıştır artık: *Bunlar*, depresyon sırasında bedenin dönüşümünü (değişimini) gösteren deneyimlerdir ve en nihayetinde, başkalarının ve dünyanın sıklıkla görmediği bu psikolojik ve insani olayda, bir hayat biçimi ve acı biçimi mahiyetinde olanaklı bir olay olan melankolide bedenin maruz kaldığı işkence ve şehitliği göstermektedirler.

Melankolinin hastalık (psikotik depresyon) olarak ortaya çıktığı farklı psikopatolojik ve klinik kapsamlarda, bedenin sapmış deneyimleri, semantik olarak geniş bir ifadesellik ve yoğunluk taşımaktadır.

Psikiyatride "hipokondriya" olarak adlandırılan, asılsız korkular duyma, tedavisi olmadığından emin olunan ve (kişide aslen varol*ma*yan) organik bir hastalığın emarelerini hissettiğinden kati bir şekilde emin olma gibi depresyon biçimleri vardır. (Sözcüğün etimolojisi şudur: Geç dönem Latince: *hypochondria*, Grekçe: *hypochóndria*, çoğul nötr hali: *hypochóndrion:* Antik zamanda insanların melankolinin çıkış yeri olduğuna inandıkları yer olan 'kaburgaların altına (*hypó*) yerleştirilmiş kıkırdak alanı (*chóndrion*)".)[12]

Hipokondriyak (depresif) deneyimin *fenomenolojik* yapısında, bedenin şu ya da bu bölgesi kendi hareketsizliği ve durgunluğu içinde yaşanır: Oluşum sürecinden koparılmış, donmuş, nesneleşmiş ve mumyalaşmış bir şey olarak yaşanır. Bir diğer deyişle hipokondriyak deneyimde, beden yabancı ve tanınmayan bir nesne haline gelir: Sapmış ve zalim (yanılsamalı) hisler girdabına kapılır. Böylelikle, bu durumda, varoluşsal bir metaforda bulunarak, özne-bedenin (yaşanmış bedenin); nesne-beden (şey-beden) tarafından

12 *Dizionario italiano ragionato*, D'Anna-Sintesi, Firenze 1988.

yenip yutulduğu savı dile getirilebilir:[13] Elbette ki burada, birbirine yaklaşan ya da birbirinden uzaklaşan özne-beden ve nesne-bedenden söz edildiğinde kavramsal atıfta bulunulmaktadır, hasta-olmayan beden ile hasta beden deneyimlerinden (somut olarak hasta olan ya da hipokondriyak *Gestalt* içinde bulunup hastalık serabında bulunulan deneyimlerden) söz edilmektedir.

Psikotik depresyonun hipokondriyak biçiminde, W. Blankenburg'un dediği gibi,[14] "hayat ortağı" artık dünya değil, bedendir ve bedenin evreni, aşina olunan *tek* dünya, kısacası dünyanın kendisi halini alır: Bir diğer deyişle, insanın yönelebileceği ve çağrılabileceği (boğuk ve işkenceye uğramış bir haykırışla geri çağrılabileceği) tek dünya odur; gerçek dünyalar (özneler arası dünya ve çevresel dünya) ise, kendi yankı ve uçuculuklarında duraklar ve dağılırlar.

Ancak nesne-bedende kapalı-kalmak ve bedeni, yegâne nesnesel boyutta yaşamak-mecburiyetinde kalmak, tutuk melankolide (hastayı şaşkına dönmüş ve taşlaşmış bir hareketsizliğe mıhlayan, onu her türlü yaşam ifadesinden yoksun bırakır gibi duran melankolide) daha net ve kati bir biçimde görülür: *Burada*, bir-beden-*olma* kategorisinin yerini, kati bir biçimde, bir-bedene-*sahip-olma* kategorisi alır, hipokondriyak depresyon durumunda hâlâ mevcut olan iki kategori arasında gidip gelebilme yeteneğinden eser kalmaz.

Böyle bir durumda karşımda yaşamdan yoksun bir beden var gibidir: Gözler, açık olduklarında bile etrafa bakmazlar; yakalanması imkânsız, sonsuz bir mesafeye dalmışlardır ve o gözlerin görüş alanında yer almaya olanak yoktur. Bir diğer deyişle, benim bakışımla hastanın bakışı arasında diyalogsal herhangi bir ahenk olması mümkün değildir; hastanın bakışları, başka (benimkinden farklı) ve anlam taşımayan (çözümlenebilir ifadesel bir içeriği olmayan) bir görüş alanında söner. Öte yandan bakışların bu karaltılı ve gizemli karşılık-sız-lığı, radikal olumsuzluk haline de bağlanır; bir diğer deyişle, tutukluk içeren depresyon halinin bazı

13 Plügge H., *Der Mensch und sein Leib*, Niemeyer, Tübingen 1967.

14 Blankenburg W., "Phänomenologie der Leiblichkeit als Grundlage für ein Verständnis der Leiberfahrung psychischer Kranker", *Daseinsanalyse*, 6, 1989, s. 161-193.

biçimlerinde görülen olumsuzluk, *-me, -ma* deneyimine[15] bağlanır. Melankolik tutukluğun uçurumundan inmek demek, ya-pa-*ma*-ma deneyimine yakalanmış olmak (bu deneyimin meydan okuyuşuna maruz kalmak) demektir: Hüzünlü-ola*ma*ma, yaşaya*ma*ma ve öle*me*me demektir. Tutuk melankolinin *-me,-ma* hali, anlam taşıyıcı olan bedenin hafızasını silecek kadar ileri gidebilir; bu durumda, oluşumun (her türlü geleceğin) taşlaşmasına şahit oluruz, anlam yokluğu mahiyetinde ve kendi savaşında niyetten yoksun kalmış, şey-beden haline gelmiş yaşanmış beden mahiyetinde ölüm deneyimine ilişkin bir şeyler görürüz.

O halde depresif yaşam (özellikle de hipokondriyak ve tutuk olanı), derin ve ulaşılmaz beden metaforuna da eşlik etmektedir; depresif yaşamın ileri aşamalarında, hasta, yaşayan bedenini hissetmez olur, yaşayan bedeni tam bir anlamsızlık ve yitik bir içkinlikte boğulmuş gibidir. Depresyonun gerçek ve asli boyutları, anahtar sözcük niteliğindeki beden sözcüğünden (de) geçmektedir.

KLİNİK GERÇEKLİK BELİRSİZ VE CAN YAKICIDIR

Psikiyatride bedenin anlamını kavramak demek, depresif *Lebenswelt* ile ilgili bilgi dağarcığını genişletmek demektir. Bu söylem, psikotik depresyon durumunu, aslen, duygulanımsal (duygusal) yaşam rahatsızlığı *değil* de, bedeni yaşama biçimi rahatsızlığı olarak değerlendirme[16] noktasına varacak kadar radikalleştirilmiştir. "Vejetatif" ya da "maskelenmiş" olarak adlandırılan[17] ve fenomenolojik olarak psişik (niyetsel) duygularda değil de, Schelerci anlamda yaşamsal (bedensel) duygularda değişimlere yol açan depresyonların klinik fizyonomisi bu söyleme göndermede bulunuyor gibidir.

Elbette ki kabul edilmeyecek her nevi genelleştirme bir yana, bedenin depresif deneyiminin klinik anlamı *da* yadsınamaz. Or-

15 Tellenbach H., *Psychiatrie als geistige Medizin*, Verlag für angewandte Wissenschaften, Münih 1987.

16 Schmitz H., "Der vergessene Leib", *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 35, 1987, s. 270-278.

17 Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

tak depresif fenomenolojiden muzdarip olan, ancak iki ayrı semptomatolojik içerik gösteren iki kadın hastamın kendileriyle ilgili yaptıkları anlatımlar, bedenin maruz kaldığı depresif dönüşümün öznel olarak nasıl yaşandığını ve bunun bazı asli biçimlerini (olası bazı imgelerini) kavramamızı sağlayacaktır. Bize öyle geliyor ki, hastaların bu özbetimlemeleri; klinik gerçekliğin, her kuramsal söylemden daha sorunlu ve acıklı olduğunu bir kez daha göstermekte ve her depresif durumda sonsuz sayıda yaşam içeriği olduğunu ispatlamaktadır.

İlk hasta, Paola, endo-reaktif depresyondadır:[18] Uzun bir dönem boyunca içinde bulunduğu ortamda yaşadığı (çevresel) olaylar, duygusal hayatını krize sokmuştur ve daha sonra melankolik hale girmiştir.

"Azaplarımın ve kaygılarımın kaynağı bedenimin kendisi: Bitmek tükenmek bilmez talepleri aracılığıyla kendimi gerçekleştirmeme ket vuruyor ve özgürlüğümü tehdit ediyor; dışarısı ile olan iletişimimi engelliyor. Ben kendim de bedenimle iletişim kurmuyorum ve kendimi bedenimle özdeşleştiremiyorum: Kendimi sadece yaşamımın tam merkezinde oluşan boşlukla özdeşleştiriyorum. Bu boşluğun ortadan kaybolup gideceğini, yok olacağını aklımdan boş yere geçiriyorum: Bedenim her sabah, bana, beni boşalttığını, beni bunalttığını, bana kaygı verdiğini hatırlatıp duruyor. Besin ise, zaten fazla yer kaplayan, varlığı çekilmez ve ruhuma tamamen yabancı olan bedenimi daha da katlanılmaz kılıyor. Yaşadığım zulmü ve azabı besliyor. Her gün bedenime karşı sürekli ve amansız bir savaş veriyorum ama boş bir savaş bu. Benimle bedenim arasında iyileşmesi mümkün olmayan bir yırtılım var. Başkalarıyla iletişim kurmam da imkânsız oldu: Bir şeyler hissediyormuşum gibi yapıyorum, konuşuyor, gülüyor, hayret ediyor gibi yapıyorum. Yaşıyor gibi duruyorum ama aslında yaşamıyorum. Etrafımda boşluk var ve bedenim bu boşluğun dibine çöküyor."

Dayanılmaz bir ağırlık haline gelen ve dünyaya ve başkalarına yönelik her niyetliliği çekip alan bu beden, burada, bir başka belirleyici deneyime, yalnızlık deneyimine eşlik eden bir depresyonun yapıtaşına dönüşmüştür.

---

18 *Age.*

"Bu derin içsel yalnızlığın beni içine mıhladığı bu uçurumdan çıkacağıma dair hiçbir umudum yok artık. İçinde bulunduğum yalnızlık engin ve mutlak: Onu dindirebilecek hiçbir şey, gerçekten de hiçbir şey yok; oysa her şey onu şiddetlendirebilir. İçimdeki soğuğu eritebilecek hiçbir ısı yok; beni saran karanlığı aydınlatabilecek hiçbir ışık da yok. Günlerim, hayatım, kaygı ve umutsuzluğa mahkûm. Bir kimliğe sahip olmanın: bir kimliği olmanın ne demek olduğunu bilmez oldum artık. Canlılar arasında bir ölü, ölüler arasında da bir canlıyım; hâlâ anlam taşıyan yegâne şey intiharmış gibi geliyor bana. Hayatım, var olan her şeyden ve özellikle de kendimden iğrenmemi sağlayan salt bir olumsuzluk oldu."

Bu genç hasta, kendini olağanüstü zeki bir şekilde çözümleyebilmekte ve yaşadıklarını, zaman zaman yapmacık gibi de durabilen ama aslen derin bir depresif durumda olmasından kaynaklanan, zarif ve süslü bir dille ifade edebilmektedir. Bu semptomatoloji olmadığında, dil kuraklaşmaktadır. Zira bu semptomatolojinin yokluğunda, gündelik hayatın sıradanlığı baskın gelir ve bu göz kamaştırıcı içsel manzara, bilindik ve sönük bir şeye dönüşür.

Anna'nın (ikinci hastanın) melankolisi, Paola'nınkinden yoğundur ama onda da, beden konusu tartışılmaz bir ifadeselliğe sahiptir.

"Ölmek bile mümkün değil artık. Sadece et ve kemikten ibaretim: Yaşamdan yoksunum. Artık bir insan değilim. Bilmem ki, bir yığın oldum, anlamı olmayan bir şey, bir hiç oldum. Ve yürüyemiyorum. Bir hiç yürüyebilir mi hiç? Ve hayrettir ki, okuldayken sınıf birincisiydim. Bu koca dünyada bir ben böyleyim. Herkes benim gibi olsaydı, dünya bir adım ileri gidemezdi. Artık bir insan değilim. Bir hiçim. Yürümeme engel olan, beni yerime mıhlayan bir şey var. Aklım gitti. Ama onun artık varolmadığını söylemem gereksiz: Benim hiç beynim olmadı ki. Onu hissetmiyorum artık. Kendimi ne canlı ne de ölü gibi hissediyorum. Bir insan değilim. Bir hiçim. Bedenim ne yaşıyor ne de ölü. Bilmiyorum, bilmiyorum, bu bir sorun. Benim gibi, çocuklarım gibi beyni olmayanlar, hiçbir şey anlayamaz."

Durum burada daha da sıkıntı ve kaygı vericidir: Depresyonun beraberinde sürüklediği, benliğe ve dünyaya yönelik gitgide artan yabancılaşmada, beden de kendi tanınırlığını ve aşinalığını, maddi

oluşunu ve şeffaflığını yitirmekte, söz konusu çözülme ve hiçleşmeye gömülmektedir.

Depresif deneyim, dünyayı ve kendi bedenini yitirmeye dair bu manidar duruma varacak derecede radikal bir yabancılaşma sınırına ulaşabilmektedir.

Roland Kuhn, "şiddetli bir yaşamsal endojen (iç kaynaklı) depresyon" geçiren bir hastasının yaşam öyküsünü betimlerken, Paola'da (hiç olmazsa kısmi olarak) karşılaştığımız klinik gözlemleri saptamıştır. Kendisinin yazdığı gibi: "Depresif hasta, vakamızda da görüldüğü üzere, günlük dilde yaygın olmayan ama fenomenolojinin ve varoluşsal analizin dağarcığında bulunan sözcükleri doğallıkla kullanmaktadır."[19] Söz konusu bu anahtar kelimeler arasında, hastamızın kullanmış olduğu "olumsuzluk" sözcüğü de bulunmaktadır. Kuhn, betimlediği vaka hakkında fenomenolojik bir çizgi taşıyan başka şeyler de söylemektedir: "Hastayı meşgul eden, ona çekici gelen, onu ilgilendiren, ona sevinç ya da keyif veren hiçbir şey yoktur. 'Artık hiçbir şey yapamıyorum, hiçbir şeye karşı hiçbir şey hissetmiyorum, içimde hiçbir duygu kalmadı sanki. Hiçbir şey hissedemiyorum. Bedenen de, cinsel olarak da hiçbir şey hissetmiyorum, ne eşime ne de doğmak üzere olan torunuma karşı bir şey hissediyorum. Etrafımda dehşet verici bir boşluk var ve ben kendim de umutsuzca boşum."[20]

İçeriksel ve dilsel yakınlıklar bir yana (elbette ki Anna ve Paola'nın kullandıkları dil çok daha yaratıcıdır), gerek Anna ve Paola'da, gerekse Kuhn'un bu hastasında eşi benzeri olmayan (her duygulanımın ve bedensel ifadenin yittiği) bir kaygı bulunmaktadır; bu kaygı sessizliğe kapanmayan, hareket ve sözlerde anlamsızlığa kaymayan, radikal bir biçimde varoluşsal temelli bir söyleme dönüşen bir kaygıdır.

19 Kuhn R., "L'analyse existentielle dans l'expérience dépressive", *L'Evolution Psychiatrique*, 54, 1989, s. 557-569.

20 Agy.

BEDEN HASTALIĞI VE RUH HASTALIĞI

Bedenin yaşantısının psikozdaki hallerini göz önünde bulundurmakla, soyut ve boş bir söylem geliştirmiş olmayız; aksine, fenomenolojik ve klinik bir gerçekliğin kolaylıkla gözden kaçan bazı yönlerini yeniden yakalamış oluruz.

Bedenin hastaların öznelliğinde nasıl yaşandığını ve tasarlandığını araştırıp kavradığımızda, bedenin kriziyle (bedenin bozgunuyla) eş zamanlı olarak, dünyanın ve dünyayla iletişimin de krize girdiği (uç durumlarda ise çözüldüğü) saptamasına varırız. Psikotik varoluşun varoluş biçimlerinin bütüncül (radikal) bir bileşimine varılma ihtimali, sadece zaman ve mekân kategorilerine değil, bedenle ve beden *tarafından* sağlanan özneler arasılığa da bakılmasına bağlıdır. Öte yandan, psikoz mevcudiyetinde söz (sözün geçici ve aydınlık ifşası), bir diyalog kurulması için her zaman yeterli değildir: Beden dili (yaşanmış ve dünyevileşmiş bedenimizin her varolma hali) ise, o kişide incecik bir umut yeşertebilir ya da yıkım ve sessizlikte yitirilmiş bir yanılsamayı besleyebilir. Ancak (yeniden kavuşulan) beden dili, terapötik bir anlam (da) taşıyabilir.[21]

Elbette ki bedenin (ve de ruhun) sağlık ve hastalık sınırlarını belirlemek, ancak şeylerin yüzeylerinde gezindiğimiz, elle tutulmaz alışkanlıklar rüzgârına kapıldığımız ölçüde kolaydır. Nietzsche kamçılayıcı söylemi ve yüksek, şiddetli diliyle, her türlü basmakalıp ve alışıldık ideolojiyi tartışma konusu yapmaktadır: Beden sağlığı, mutlak ve sorunsuz bir paradigmaya indirgenemez. Buna göre, sağlıkla ilgili ifade bulan anlamlar değişkendir ve ruhumun (ruhunun) ideallerine ve de hayaletlerine, bağlıdır: "Zira kendinde bir sağlık yoktur ve böyle bir şeyi tanımlamak için gösterilmiş her çaba da son derece başarısız olmuştur. Sağlığın, *bedenin* için de *ne* anlama geleceğini belirlemek senin emeline, ufkuna, enerjine, itkilerine, hatalarına ve, özellikle de, ruhunun ideallerine ve hayaletlerine bağlıdır."[22]

---

21 Scharfetter C., Benedetti G., "Leiborientierte Therapie schizophrener Ich-Störungen", *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 123*, 1978, s. 239-255.

22 Nietzsche F., *La gaia scienza*, in *Idilli di Messina. La gaia scienza. Frammenti postumi (1881-1882)*, Adelphi, Milano 1965, s. 13-276.

Tek bir beden sağlığı yoktur, çeşitli sağlık biçimleri vardır ve Nietzsche'nin söylemi hastalığı (hastalığın *anlamını*) yeniden değerlendirdiğinde daha da cüretkâr olur ve sağlığın değeriyle hastalığın değerini kıyasladığında tedirgin bir meydan okumada bulunur. "Son olarak henüz çözümlenmemiş büyük bir mesele kaldı: Hastalık *olmadan da olur mu*? Erdemlerin gelişimi için de, bilgi ve kendimizi tanıma susuzluğumuz için de hasta ruha da sağlıklı ruh kadar ihtiyaç duyar mıyız; kısacası, sadece sağlık istemi bir önyargı mıdır, korkaklık mı? Sağlık, belki de inanılmaz bir barbarlık kalıntısı ve geri kalmışlık emaresidir."[23]

Nietzsche'nin bu değerlendirmeleri; psikopatolojik ve özellikle de depresif deneyimler süresince bedenin varoluş biçimlerine ve bedenin, öznelliğe yansıyan değişimlerine ilişkin söylemin ana hattından sadece görünüşte çıkmaktadır. Beden hastalıklarından (elbette) ama özellikle de ruh hastalıklarından, bazen, insan olma haline ilişkin çelişki ve gizemlerin bilgi ufkunu açan yaşanmış deneyimler filizlenir ve bu bilgiler, beden ve ruh sağlıkla dolup taşarken hep de görülmez. Hastalığı putlaştırmak, elbette ki, kabul edilebilir bir şey değildir ve bu, acımasız bir şey olur; ancak, belki de, soyut bir şekilde değerlendirilip yüceltilmiş bir normdan ayrı düşeni, her türlü anlam ve değerden yoksun saymak da, aynı şekilde, kabul edilebilir değildir.

23 *Age.*

4. Otistik Yalnızlık

Otizm, bir diğer deyişle insani ve nesnesel gerçeklikler dünyasıyla olan bağı yitirmek (köklü yalnızlığın uçurumlarından aşağı yuvarlanmak), sadece psikotik deneyimde ortaya çıkan bir semptom değildir, depresyonun ve şizofreninin klinik ve fenomenolojik söylemlerinin temelinde yatan yapıtaşlarından da biridir. İnsani bir durum olan psikotik halin nihai ve çelişkili anlamını kavramak istediğimiz takdirde, otizmin semantik ve klinik alanını görmezden gelemeyiz.

Otizm, yalnızlığın metaforu ve benzersiz ifadesidir: Dayanılır gibi olmayan bir yalnızlıktan geçmeyen hiçbir otizm yoktur. Bu bağlamda, Nietzsche'nin yalnızlıkla ilgili sözleri unutulur gibi değildir: "Yalnız yaşandığı zaman, çok yüksek sesle konuşulmaz, fazla yüksek sesle de yazılmaz, çünkü boş yankıdan –su perisi Eko'nun eleştirisinden korkulur. Ve yalnızlıkta, bütün sesler farklı bir tını edinir."[1] Çevresel sıkıştırma ve saldırıların kulak tırmalayıcı gürültüleri karşısında, yalnızlığın ve sessizliğin karaltılı koruyucusudur da otizm: Varoluşsal kurtuluşu amaçlayan bir savunma mekanizmasıdır[2] da; ama, farklı fenomenolojik ve piskopatolojik özellikler göstermekle birlikte, otizm, bilhassa, şizofrenik ve depresif deneyimin yapıtaşıdır.

Otizmin insani ve klinik gerçekliği, varoluşsal bir durum olarak yalnızlıktan psikopatolojik bir durum olarak tecrit arasında gidip gelir.

H.-G. Gadamer'in buna ilişkin söylediği sözler ve bu iki durum arasında yaptığı ayrım, gayet nettir: "Dolayısıyla yalnızlık, tecritten kesinlikle farklı bir şeydir. Tecrit bir yitirme deneyimidir, yalnızlık ise bir ret deneyimidir. Tecride maruz kalınır, yalnızlıkta ise bir şeyler aranır". Kendisi şöyle de demektedir: "Bu yüzden, tecrit,

1 F. Nietzsche, *Böyle Söyledi Zerdüşt*, Çev.: Mustafa Tüzel, İş Bankası Yayınları, İstanbul 2011, s. 45-46.

2 Burkhardt H., "Die schizophrene Wehrlosigkeit", *Der Nervenarzt*, 33, 1962, s. 306-312.

daima, insanın dünyaya ve genel anlamda insan dünyasına yabancılaşmasına ilişkindir."[3]

Varoluşun psikotik dönüşüm paradigması (paradigmalarından biri) olarak otizm meselesi, her halükârda, yalnızlığın kızgın kumlarına değer ama özellikle de tecridin kurak topraklarından geçer. Öte yandan otizm, bir semptomdur (şizofrenik ya da depresif bir semptomdur), ama aynı zamanda, bu semptomların ötesinde yer alan ve kendine has özsel temeliyle oluşan bir olgudur da. Her türlü karşılıklı insan ilişkisinin, her özneler arasılığın bozulmasına göndermede bulunan bir olgu olan otizm, aynı zamanda iletişim özlemine de göndermede bulunmaktadır: Bir diğer deyişle, o, kördüğümün kapısına dayanmış ve diyalogsal olguların[4] manidar gerçekliğiyle bağlantılı olan ilişkisel bir olaydır: Zira diyalog, her psikotik deneyimde kesintiye uğrayan, bununla birlikte umutsuzca aranan ve zorlukla yeniden kurulabilen bir şeydir.

ŞİZOFRENİK SEMPTOM OLARAK OTİZM

Otizmi, psikotik yaşam şeklinin bir göstergesi olarak ele almak kolay değildir; şizofrenik otizmden ve depresif otizmden (ve de manik otizmden) söz edilebilmesi de, bu kavramın içinde bulunan gel-git ve belirsizlikleri göstermektedir. Her halükârda, psikiyatride otizmden, özellikle de şizofrenik otizmden, onu gerçeklikten kopuş ve de içsel yaşamın göreceli ya da mutlak egemenliği olarak konumlandırmış olan Eugen Bleuler'in[5] tanımı göz önünde bulundurulmadan söz edilemez. Eugen Bleuler otizmi betimleyip tanım-

3 Gadamer H.-G., *Elogio della teoria*, Guerini, Milano 1989.

4 Baeyer W. von, "Begegnung als humaner Lebensvollzug und seine Störung im Wahn - zur Psychopathologie der Perspektivenübernahme", *Wahn und Perspektivität*, ed. W. Blankenburg, Enke, Stuttgart 1991, s. 29-38; Böckenhoff J., *Die Begegnungsphilosophie*, Alber, Freiburg/ Münih 1970; Buber M., *Das dialogische Prinzip*, Lambert Schneider, Heidelberg 1973; Gadamer H.-G., *Verità e metodo*, Bompiani, Milano 1983; Guardini R., "Die Begegnung", R. Guardini ve O. F. Bollnow, *Begegnung und Bildung*, Werkbund-Verlag, Würzburg 1960, s. 9-24; Schottlaender F., "Das Problem der Begegnung in der Psychotherapie", *Der leidende Mensch*, ed. A. Sborowitz ve E. Michel, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1969, s. 220-23; Trüb H., *Heilung aus der Begegnung*, Klett, Stuttgart 1971.

5 Bleuler E., "Dementia praecox oder Die Gruppe der Schizophrenien," *Handbuch der Psychiatrie*, ed. G. Aschaffenburg, Deuticke, Leipzig-Viyana 1911.

ladığında, otizm gerçekliğinin tamamını sadece şizofreni kapsamında değerlendirmek istememiştir. Kendisi, otizmin (kesinlikle) şizofrenide, mitolojide, batıl itikatlarda, "histerik" kişilikte, oyun oynayan çocuklarda ve de bazı sanatsal deneyimlerde rastlanabileceğini savunmuş ve hatta, *her* estetik deneyimin de otistik *bir* deneyim olduğuna kanaat getirmiştir.

Otizmin anlambilimsel çizgisi, (böylelikle) belirsiz ve nüanslıdır; ve onun semptomatolojik bileşimi, şizofrenik sınırların ötesine geçmekte: birbirinden uzak klinik alanlara varmaktadır. Otizm, olağanüstü bir klinik sezgi bağlamında doğmaktadır; ancak, hemen, kendi özelliklerinden soyunmaya meyletmektedir: Kendi içeriksel varlığıyla kendini kül eden sıcak hava balonu gibidir. Dolayısıyla, Bleuler'in tanımına göre otizm, sadece şizofreni alanına değil, sözünü etmiş olduğum alacakaranlık ve örtülü gerçekliğe (çizgiye) de dahildir.

Her halükârda Eugen Bleuler'in[6] otizmi, temel semptom olarak *değil* de ikincil bir semptom olarak gördüğünü yeniden belirtmek yerinde olacaktır. Buna göre, otizm, şizofrenide derhal (daha en baştan) uçup kaçıcı hale gelen çağrışımların yitiminden ve parçalanışından doğan ve oluşan bir semptomdur: Oluşum bakımından ikincil semptomdur, ancak teşhis ve klinik önemi açısından asli semptomdur. (Depresif otizm ise birincil semptom olarak yorumlanabilir[7] çünkü görünen odur ki, her psikotik depresyonda klinik olarak da aniden ortaya çıkan radikal yalnızlık haliyle eş zamanlı olarak belirmektedir.)

Kuşkusuz ki Bleuler'in otizmle ilgili verdiği tanımın devrimci ve açık alanlarını hızla ve derinlemesine anlamış kişi Eugène Minkowski[8] olmuştur; kendisi, her semptomatolojik sıralamanın ötesine geçmiş, böylesine karmaşık ve gizemli klinik ve fenomenolojik bir *Gestalt*'in semptomatolojisinde indirgeme yapmaktan sakınmıştır. Söylemiş olduklarımızı yinelemeden[9] ve tüm ara

6 *Age.*

7 Kranz H., "Depressiver Autismus", *Das depressive Syndrom*, ed. H. Hippius ve H. Selbach, Urban & Schwarzenberg, Münih-Berlin-Viyana 1969, s. 409-414.

8 Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953.

9 Borgna E., "Modelli teorici e questioni cliniche in psichiatria", A. Gaston, *Genealogia dell'alienazione*, Feltrinelli, Milano 1987, s. 9-30; Borgna E., *I conflitti del conoscere*, Feltrinelli, Milano 1989.

geçişleri atlayarak, Minkowski'nin gerçeklikle yaşamsal temas kavramını[10] getirdiğini ve otizmi, oluşumu sırasında boşalmış ve donakalmış bir yaşam atılımı ifadesi olarak gördüğünü söylemek uygun olacaktır. Öte yandan, tek bir otizm yoktur, "zengin" otizm ve "fakir" otizm vardır; içsel hayatta kök salmış otizm vardır ve tutumda kök salmış otizm vardır. Bu ikililik bir yana, otizm, sadece semptomatolojik değil, antropolojik anlam bakımından da, şizofrenik yaşama (ve olma) şeklinin metaforu ve doğrultusu olmaktadır. Ama Bergsoncu *arka planı* paranteze alıp, bu yorumsal antropolojik akımın altında ufalanıp parçalanan gerçeklikleri çözümlemeye kalkarsak, sadece Eugen Bleuler'in değil de, Eugène Minkowski'nin de otistik deneyimi iki ana kola ayırdığı: bir diğer deyişle, onu, birbirinden zorlukla koparılabilecek psikolojik gerçeklikler olan yaşanmışlık alanı ile tutum alanına böldüğü izlenimine kapılırız.

Elbette ki, Minkowski'nin yüksek ve dâhiyane söylemi[11], şematik ve soyut: rasyonalist her değerlendirmeyi aşmakta ve kül etmektedir ve otizm konusunu, silinmesi mümkün olmayan insani olguların bitmez tükenmez akışına dahil etmektedir.

Manfred Bleuler,[12] Eugen Bleuler'in (babasının) teşhissel ve klinik söylemini, Eugène Minkowski'nin özellikle de Bergsoncu ve antropolojik (antropolojik olmakla birlikte, semptomatolojik boyutundan tamamen soyunmamış) söylemiyle bağdaştırarak, otizmin klinik tanımını radikalleştirmiş ve şizofreninin teşhissel temelini saptamadaki önemini (de) kesin bir şekilde öne çıkarmıştır. Otizmi, şizofrenik deneyimin *ikincil* bir semptomu olarak değil de, *birincil* semptomu olarak görmüştür ve psişik yaşam*da* yer alan

10 Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966.

11 Minkowski E., *Vers une cosmologie*, Aubier, Paris 1936; Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; Minkowski E., *Le temps vécu*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel 1968; Minkowski E., *Filosofia Semantica Psicopatologia*, Mursia, Milano 1969.

12 Bleuler M., "Klinik der schizophrenen Geistesstörungen", *Psychiatrie der Gegenwart*, ed. K. P. Kisker, J.-E. Meyer, M. Müller ve E. Strömgren, parte II/1: *Klinische Psychiatrie I*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1972, s. 7-82; Bleuler M., *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken - und Familiengeschichten*, Thieme, Stuttgart 1972.

ve onu oluşturan çeşitli "işlevlerin" ve her bir işlevin *içinde* gerçekleşen dissosiyasyon (çözülme) semptomu ile birlikte konumlandırmıştır. (Zira düşünce*deki* dissosiyasyonun ve duygulanımsal yaşam*daki* dissosiyasyonun yanı sıra, birbirinden kopan ve karşılıklı bağlarını yitiren düşünce ile duygulanımsal yaşam *arasında* yer alan dissosiyasyon da vardır.) Dolayısıyla Manfred Bleuler'in bakış açısına göre, dissosiyasyon ve otizm, gerçekliğin bölünmesi (*Spaltung*) ve gerçeklikten kopma, muhakemede kopukluk ve otistik düşünce, şizofreni teşhisinde bulunulmasını sağlayan asli ve *öncelikli* iki semptomdur. Manfred Bleuler'in söyleminin albenisi ortadadır, ancak kendisinin ortaya koyduğu otizm imgesi zaman zaman geçerliliğini yitirmektedir çünkü daha net klinik bir içeriği de olan depresif otizmden her zaman ayırt edilememektedir.

DEPRESİF SEMPTOM OLARAK OTİZM

Dediğimiz gibi, şizofrenik bir otizm vardır; ancak semptomatolojik yorumsal kategorilerden yola çıktığımız takdirde, depresif otizm de vardır.

Depresyonda-bulunan-bir-kişiyle görüşülüp karşı karşıya kalındığında klinik açıdan yaşanan öncelikli öğenin ne olduğu gözden geçirilirse, bunun kişiler arası diyalog kurmadaki zorluk ve atalet olduğu görülecektir. Hastanın yaşantılarının çözümlenmesinden de önce (ve psikiyatride bilginin sınırı, kuşkusuz ki, öznesinin zayıflığında ve bağımlılığında yatar; psikiyatri, *başka*sına, bilgisinin *nesnesi* olan özneye, bir diğer deyişle hastaya dair bir şeyler anlamaya çalışır ve özne olan hasta, kendi içselliğini ve deneyimlerini gizleyip örtebilir), hemen, yabancılık haline gelen bir başkalıkla karşılaşılır: Tanınmazlığın ve (monat misali) taşlaşmış bir yalnızlığın içine gömülebilecek kadar yabancı ve yakıcı hale gelen depresif öznelliğin karşısında kalınır.

O halde şunu sormak mümkündür: Depresyonda (psikotik depresyonda) dünyanın kaybı daha da kökten değil midir? Depresif yaşam şekliyle yaşanan iletişim kurma zorluğu şizofrenik yaşam şekliyle yaşanan iletişim kurma zorluğundan daha da yoğun ve derin değil midir?

Bu soruya cevap verirken, bilmezlikten gelinemeyecek bir şey vardır: Basit bir klinik değerlendirmenin ışığında bile, depresyonlardaki (özellikle de birincil nitelikteki hezeyan deneyimlerinden geçen depresyonlardaki) hareketsizlik ve taşlaşma, şizofrenideki karaltılı ve parçalanmış, alacakaranlık ve yanar döner gerçekliklerle kıyaslanabilir gibi değildir.

Bu depresyonlarda (tabii ki hepsinde değil), derhal algılanacak derecede donuk olan diyalogsal karşılaşma inanılmaz bir hızla parçalanır. Karşılaşmanın yapısal öğelerinin bileşimi değişikliğe uğrar ve en nihayetinde karşılaşma, hastaların kendi öznellik sınırlarının içine kapanarak kaçınmak istedikleri bir nevi baskı[13] olarak yaşanır. Gerçek anlamdaki her diyalog deneyiminde kendindenbaşkasının sahip olduğu özgürlük, bu depresif biçimlerinde, *sadece* tecrit şeklinde yaşamaya ve iletişimin karşılıklılığından tamamen geri çekilmeye dair katı bir kararlılık halini alır. Şizofrenik gerçeklikte, kendinden-başkası ile yapılan karşılaşmada biçimsel olarak derinden *de* dönüşmüş kesitler vardır ama böylesi bir iletişimin bünyesinde, farklı ve yeni bir diyalog *Welt'i** kurulur:[14] Psikotik depresyonda ise, olası risk, başkalarının dünyasıyla ikili bir uyum yakalanmaması ve özellikle de hezeyan mevcudiyetinde, kaçınılmaz olarak otistik bir duruma varılmasıdır.

Bu söylemin ateş hattı üzerine düşünürsek ve Bleuler'in gerçeklikten kopma ve iletişimin kesilmesi tanımını uç bir noktaya götürürsek, bu kopmanın ve bu kesilmenin tam da depresif varoluşta, özneler arası dünyada ne olup ne bittiğiyle hiç ilgilenmeyen depresif varoluşta en kati şekilde vuku bulduğu savına[15] katılmadan edemeyiz. Zira depresif varoluşta kişi, kendini dünyadan tamamen çekmiştir; insani gerçekliklere de, etrafını saran gerçekliklere de

13 Tellenbach H., "Annäherung an die Daseinsanalyse", *Almanach für Neurologie und Psychiatrie 1961*, Lehmanns, Münih 1961, s. 235-247.

* Alm. Dünya. (ç.n.)

14 Baeyer W. von, *Wähnen und Wahn*, Enke, Stuttgart 1979.

15 Glatzel J., *Melancholie und Wahnsinn*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1990; Kranz H., "Der Begriff des Autismus und die endogenen Psychosen", *Psychopathologie heute*, ed. H. Kranz, Thieme, Stuttgart, 1962, s. 61-71; Kranz H., "Wahn und Zeitgeist", *Studium generale, 20*, 1967, s. 605-611; Kranz H., "Depressiver Autismus", *Das depressive Syndrom*, ed. H. Hippius ve H. Selbach, Urban & Schwarzenberg, Münih-Berlin-Viyana 1969, s. 409-414; Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

açık kapı bırakmamaktadır, monat misali kabuğuna çekilmiştir. Psikotik depresyonda, zaman zaman, hastanın dünya*dan* uzaklaşmakla kalmadığına, her türlü niyetliliğin ve özneler arasılığın çöle döndüğü, amansız bir şekilde silindiği bir hal içinde bulunup, dünyayı yitirdiğine dair huzursuz edici bir hisse de kapılmır.

Şizofrenideki hezeyan deneyimlerinin içeriksel hatları, zaman içinde yoğun bir şekilde dönüşüme uğrar: Zamanın ruhunun (*Zeitgeist*) yapıtaşlarıyla bağdaşır. Psikotik depresyonun (tepkisel, yani belli bir olay ya da bir durumun ardından ortaya çıkan depresyondan ayırt etmek için *sadece* endojen (iç kaynaklı) olarak *da* adlandırdığımız depresyonun) birincil hezeyan deneyimlerinin içerikleriyle (ana öğeleriyle) yüzleşildiğinde ise sahne tamamen değişir.

Depresif heyezanın içerikleri, zamanın baş döndürücü geçişine meydan okur: Öyle ki, bu içerikler, her tarihsel devrin, her zamansal bağlamım ötesine geçmiş, eşi benzeri olmayan bir statikliğe (donuk bir hareketsizliğe) gömülmüş ve dünyada gerçekleşen olaylarla olan içeriksel her bağdan tamamen kopmuş gibidir.

Depresif hezeyan deneyimlerinin [yaşamsal bir hüznün ve yaşamsal bir ataletin ikincil bir uzantısı olarak ortaya çık*may*an, hezeyanla birlikte ve hezeyan içinde *aniden* başlayan: her türlü manevi acı ve hüzün duygusunun dışında ve öncesinde, bir anda beliren bu depresyon *birincil (primer)* olarak tanımlanmaktadır] çevresel her etkiye yönelik özerkliği (bağımsızlığı) ve hiçbir şekilde dış olaylardan koşullanmaması; depresif varoluşta nasıl da gerçekten otistik bir hale hapsolunduğunun, iletişimin baştan aşağı koptuğunun ve her türlü özneler arasılıktan inanılmaz derecede uzak kalındığının bir göstergesi gibi durmaktadır.

Şizofrenik otizmde görülen gerçeklikten kopuş, ifade biçimleri bakımından dalgalıdır; içsel hayat da hayali olanın (hayaletvari olanın) ve zaman zaman da yürek paralayıcı bir hayale dalışın saldırısı altındadır. Depresif otizmde ise durum farklıdır: Hayali olan belirmez, gerçeklikten kopuş ise daha köklüdür.

BİR OLGU OLARAK OTİZM

Otizme semptomlardan değil de, olgulardan yola çıkarak bakarsak, şizofrenik otizm ile depresif otizm ayrımı nasıl yapılabilir? Semptom demek, semptomun ötesinde bulunan bir şeye doğrudan atıfta bulunmak demektir; bir diğer deyişle, bir *gösterge* niteliğindeki semptomla hastalığa gönderme yapmaktır. Olgu ise, özsel bağlamda: çözümleme ve yorumlama kalıplarının ötesinde derhal ortaya çıkan şeydir. Olgu; ancak fenomenolojik yöntemin ışığında kavranıp betimlenebilir; elbette ki burada, fenomenolojiyi kendi tarihselliğiyle, biçimsel bileşenleri ve çeşitli içeriksel özellikleriyle yeniden ele almamız ve kurmamız söz konusu değildir.[16] Betimleyici fenomenolojiden, özellikle de transendental fenomenolojiye ve transendental yapının fenomenolojisine[17] kayılır. Her halükârda fenomenolojik sezgi,[18] gündelik deneyimlerdeki gizli saklı gerçeklere[19] derhal nüfuz edilmesini: her ön-yargının ve kuramın aşılıp, yakıp kül edilmesini sağlar.

Semptomların biçimsel bilgilerine yönelen (otizmi bir semptom olarak ele alan) semptomatolojik psikiyatri, otistik halin özsel bütünlüğünün kavranmasını sağlamaz. Beşeri bir bilim olarak psikiyatri ise semptomatolojik psikiyatrinin yöntemsel ve bilişsel bakışının tam tersi bir yöntem ve bakışa sahiptir; karşısındakini, doğal

16 Borgna E., *La fenomenologia husserliana e l'ontologia heideggeriana*, in L. Binswanger, *Delirio*, Marsilio, Venezia 1990, s. VII-XVIII; Bovi A., *Appunti di psicopatologia fenomenologica*, Libreria Goliardica, Trieste 1979; Cargnello D., *Alterità e allenita*, Feltrinelli, Milano 1977; Cazzullo C.L., Sini C. (ed.), *Fenomenologia: filosofia e psichiatria*, Masson, Milano 1984; Galimberti U., *Psichiatria e fenomenologia*, Feltrinelli, Milano 1979; Kuhn R., "Daseinsanalyse", *Lexikon der Psychiatrie*, ed. C. Müller, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1973, s. 78-91; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; Schiavone M., *Psichiatria Psicoanalisi Sociologia*, Patron, Bologna 1988; Schiavone M., *Bioetica e psichiatria*, Patron, Bologna 1990; Spielberg H., *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*, Northwestern University Press, Evanston 1972; Szilasi W., *Einführung in die Phänomenologie Edmund Husserls*, Niemeyer, Tübingen 1959; Tatossian A., *Phénoménologie des psychoses*, Masson, Paris-New York-Barcelona-Milan 1979.

17 Szilasi W., *Einführung in die Phänomenologie Edmund Husserls*, Niemeyer, Tübingen 1959.

18 Binswanger L., "Über Phänomenologie" (1923), *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I, *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947, s. 13-49.

19 Blankenburg W., *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*, Enke, Stuttgart 1971.

hayatın içinde yer alan bir kesitten, karmaşık bir kesitten ibaret bir *nesne* olarak değil, niyetliliği olan ve kendinden-başkasına kapanmaya ya da kendinden-başkasına açılmaya dair ikili bir olanağı bulunan bir *özne* olarak görür.

Bu bilişsel ve yöntemsel ikililiğe, elbette ki psikoloji alanında da rastlanır: Umberto Galimberti'nin harika bir şekilde söylediği üzere,[20] psikoloji, psişik yaşamı somutlaştırdığında (nesneleştirdiğinde) ve ona fizyolojinin bedensel (fiziksel) organlara yaklaştığı gibi yaklaştığında, onu kendinden-başkasına doğru atılımda bulun*may*an, kendinde bir şey olarak görmüş ve onu, kendine has *insani* boyutundan soymuş olur. Psikolojik olaydan bu olaya içkin anlam çıkarılırsa, psikolojik olayın içi boşaltılmış ve kendisi yıkılmış olur: Galimberti'nin; Brentano'nun ve Husserl'in düşüncesine göndermede bulunarak söylediği gibi, insan bilinci öncelikle *niyetlidir*: Doğrudan doğruya kendi ötesinde olana göndermede bulunur; ve bu, aydınlatanın ne olduğundan bağımsız olarak çözümlenebilecek aydınlık bir ışınla tersevirme içinde gerçekleşir. Beşeri bir bilim olarak psikoloji, bu değerlendirmelerden soyutlanamaz.

Dolayısıyla psikolojide de, psikiyatride de fenomenolojik söylemin çizgisi, rasyonel (doğabilimsel) bilgiden, kendi içinde net kuralları bulunan sezgisel (özsel) bilgiye kayar.

[Düşünce (rasyonel ve soyut bilgi) ile sezgi (dolayımsız ve rasyonelin-ötesindeki bilgi) arasındaki ayrım, Simone Weil'in acının *anlamı*na odaklı, hayret verici ve unutulmaz düşünümünde de görülmektedir.

"Acının düşüncesi gidimli* değildir. Düşünce, fiziksel acıya, talihsizliğe, cama çarpan sinek misali çarpar; ilerleyemez, yeni bir şeyler keşfedemez, kendini tekrar tekrar aynı noktaya dönmekten de men edemez. Sezgisel beceri, işte bu şekilde antrenman yapıp gelişir."[21]

Aiskhylos'a göndermede bulunan ("Bilgiye acıdan yola çıkarak varmak" diyen) Simone Weil, sezginin elle tutulmaz ve duygula-

20 Galimberti U., *Gli equivoci dell'anima*, Feltrinelli, Milano 1987.

* Gidimli: Bir tasarımdan ötekine geçerek, çıkarımlar yaparak, bir önermeden ötekine mantıksal bir yolla ilerleyerek, parçalardan bütünlüğü olan bir düşünce kuran düşünme yolu. (Prof. Dr. Akarsu B., *Felsefe Terimleri Sözlüğü*, İnkılap Yayınevi, İstanbul, 1996)

21 Weil S., *Quaderni III*, Adelphi, Milano, 1989.

nımsal yönünü radikalleştirir: Sezgiyi, gidimli bilginin ancak teğet geçip değdiği varoluşun mutlak ve amansız gerçeklikleriyle yüzleşen bir bilginin yapıtaşı kılar. "Bağlantıları kavrayan, matematik bilginin hüküm sürdüğü gidimli zekâ, belleğin ve ruhun sınırında yer alır. Maddi gerçeklik gerekliliktir, mamafih bizler gerekliliği ancak kati şartlar belirleyerek, bir diğer deyişle matematikle kavrayabiliriz. Matematik sezgiyi teşvik eder ama ona, bir taşın katılığıyla da direnir."[22]

Mutlağın kor ateşlerinin sınırsız ve baş döndürücü tutkusuyla ilerleyen bu düşünce, sezginin zaptedilmez ve gizemli özünü kavramamızı sağlar: Bu bilgi şeklinden sadece felsefe değil, psikiyatri de vazgeçemez.]

Sezgisel ve fenomenolojik olarak adlandırılan psikiyatri, bu gibi radikal değerlendirmelerin izinden giderek, her türlü basmakalıbı aşmamızı sağlayarak, şizofrenik otizmi bize doğrudan ve iç parçalayıcı bir deneyim: bir olgu olarak hissettirir (bize bu bilgiyi verir). H. C. Rümke[23] "şizofreniye dair edinilen ani algı" alanını ele aldığı zaman, şizofreninin derin gerçekliğinin herhangi bir semptomatolojik çözümleme yapmadan önce, derhal, sezgi ve duygu yoluyla: Pascal'ın tabiriyle kalbin mantığıyla kavrandığını vurgulamak istemiştir. Zamanın aşmdıramadığı yıllanmış çalışmalarında gerek Ludwig Binswanger,[24] gerekse Kurt Schneider,[25] psikotik bir *Lebenswelt*'le yaşadığımız her karşılaşmanın ve her başarısızlığımızın, yansımalı izlerinin öznelliğimize nasıl da kazındığını göstermiştir.

Şizofrenik otizm, kendini, varoluşumuza meydan okuyan, onu krize sokan bir deneyim olarak gösterir: İçimizde, başkalığın ve yabancılığın kördüğümünde kaybolmamızı ve bu kördüğüme dalmamızı öngören bir kavrayış filizlendirir. Her türlü şizofrenik

22 *Age.*

23 Rumke H. C., *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr,* Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1967.

24 Binswanger L., "Welche Aufgaben ergeben sich für die Psychiatrie aus den Fortschritten der neueren Psychologie? (1924)", *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze,* C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen^ Forschung und zum Problem der Psychiatrie,* Francke, Bern 1955, s. 111-146.

25 Schneider K., "Wesen und Erfassung des Schizophrenen", *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, 99,* 1925, s. 542-547.

otizmin temelinde yatan (ikilikler ve çatışkılar barındıran) iletişimin ani ve yıkıcı bir biçimde sönmesi hali, öznelliğimizin uçsuz bucaksız derinliğinde, benzersiz bir deneyim olarak yaşanır ve zaman zaman da bu durumun kabullenilmemesi, hazmedilmemesi halinde de insanın kanını donduran bir deneyim olarak yaşanır.

Her şizofrenik hayat biçiminde, saklı ve maske takmış kırılganlığın ve duygulanımsal yankıların can yakıcı yoğunluğu mevcuttur; bunların kalbimize dokunduğunu ve bizi çağırdığını duyarız. Bu maskeler, onlara kulak asıldığı takdirde, delinirler ve çözümlenebilir olurlar. (Şaşkın ve yürek parçalayıcı) içsel sessizlikte titreşen bu çok duyarlı antenler, reddedildiklerine dair en ufak bir göstergeyi de, incelikli bir tebessümün filizlenişini de algılarlar, bir bakışla ya da manidar ve gerçek bir karşılaşmayla kesintiye uğratılabilen otistik hal sınırlarının içine kapanmış, savunma halinde ve de savunmasız bir *Eigenwelt* (kendi-dünyasında) görüntüsü yansıtırlar. Hezeyan ve halüsinasyonla, benliğin ve dünyanın yabancılaşması ve dönüşümüyle de beslenen otistik "bariyerler"i aşarak (bunların ötesine-geçerek), şizofrenik *Gestalt*'i (onun otistik karaltılarının sırrını), taşıdığı esrarengiz derinliğiyle ve fenomenolojik anlamıyla kavrarız. Kuşkusuz ki şizofreninin: şizofrenik otizmin bu derin alanına ancak fenomenolojik söylem inebilmektedir; ancak fenomenolojik söylem, aradaki mesafeyi, başarısızlığa uğramış (ve sürekli arayışında olunan) karşılaşmayı, olanaksız başkalığının ateşinde tükenen (yanan) insanlar-arası ilişkiyi, kişiyi[26] ve kişinin içine daldığı dünyayı dönüştüren monat misali yalnızlığı aydınlatabilmektedir. Otizm; kendi mevcudiyetinde-namevcudiyetinde: dile gelmez izini *öteki*nin öznelliğine yansıtan bir gerçek dışılık-gerçeklikte ortaya çıkar. Bizimkinden fersah fersah başka olan bu gerçeklik, ancak şizofrenik otizm bağlamı içinde kavranabilir. Ancak kendi öznelliğimizden yola çıkarak bu bağlama ulaşabiliriz; çıkardığı belirsiz ve ulaşılmaz yankı aracılığıyla şizofrenik *Lebenswelt* ile (hayat-dünyasıyla) yüzleşebilir, şizofrenik otizmi özsel temeline bağlı bir olgu, dile gelmez ve hayali bir dünyada yanan, anlam ve anlamsızlığın sırlı ve uçucu dünyasında yanan bir deneyim olarak kavrayabiliriz.

26 Wyrsch J., *Die Person des Schizophrenen*, Haupt, Bern 1949.

Hem *başka* bir öznellikten uzaklaştığını, hem de onun tarafından çekildiğini belli belirsiz hisseden öznelliğimizin bu sıkıntı verici başarısızlığında var olan bir şeyler, depresif (otistik) *Lebenswelt*'i aynaladığımızda da içselliğimizin gizli saklı yerlerinde (farklı ve daha doğrusal bir şekilde de olsa) yaşar. Tellenbach;[27] sezgisel bilgiyi *atmo-sferik** olarak tanımlayıp, (psikotik olan ve psikotik-olmayan) *her* insanın hayatını saran uçup kaçıcı ve ele gelmez *küre*ye atıfta bulunarak, psikotik bir depresyon halinde (zannımca, otizm ve hezeyan biçimlerinde) neler yaşanabileceğini ele almaya çalışmış (somutlaştırmaya çalışmış) ve çiçeklerini döküp kuruyan, tazeliğini yitirip solan bir şeylere dair yaşanan bu deneyimden (bu yaşanmışlıktan) bu şekilde söz etmiştir.

Bu söylenenlerin anlamsal uzantısı ve bizzat bunların izahı, bilişsel ve yöntemsel tek dayanak noktası doğa bilimsel olan bir psikiyatrinin her türlü klinik söylemine meydan okumaktadır.

Natüralist psikiyatrinin sınırları aşılırsa ve içine dalınan özneler arasılığın sonsuz yelpazesinin (*başka* öznelliklerin sonsuz yansımalarının) bilincine varılırsa, Tellenbach'ın *bu* savlarının psikolojik ve fenomenolojik (fiili) bir anlamı olmadığını belirtmek mümkün görünmemektedir. Kendi otistik bariyerlerine *kapanmış* depresyon biçimleriyle (bunlar elbette ki özellikle de hezeyanın görüldüğü depresyonlardır) karşılaşıldığında hissedilen duygular, şizofrenik bir varoluş biçimiyle karşı karşıya kalındığında hissedildiği kadar can çekiştirici bir albeniye[28] sahip *değildir*; bununla birlikte, şizofrenik varoluşta da, depresif varoluşun otistik (hezeyan içeren) dönüşümüyle *de* çatlamış ve acımasızca tırmalanmış bir öznelliğin sırlı ve benzersiz alanlarına ineriz. Şizofrenik varoluşun fenomenolojik (sezgisel) algısı, sahip olduğu özsel çözümlenebilirlik bakımından, her halükârda daha belirsiz ve çok daha uçucudur.

Nominalist (adcı) meseleler, psikiyatride tartışılmaz bir yer teşkil eder: Psikopatolojik deneyimleri dondurup taşlaştırarak onları sınıflamaların (adların) uçup kaçıcı geçiciliğine mıhlar, bu

27 Tellenbach H., *Geschmack und Atmosphäre*, Müller, Salzburg 1968.

* Gr. Atmós: Buhar; sphâira: Küre. (ç.n.)

28 Rumke H. C., *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1967.

deneyimleri insani ve *anlam* içeriklerinden soyar. Nominalist her türlü perspektif bir yana, psikiyatri, otizm sözcük ve tanımından vazgeçemez. Mamafih bir kavramsallaştırmayla ilintili olan otizm sözcüğü kendi arkeolojisi ve radikalliği içinde de ele alınmazsa, kuşkusuz, Jakob Wyrsch'in[29] dediği gibi olur: "Öylesine güzel olan otizm kelimesi hem çok şey söyleyen hem de hiçbir şey söylemeyen bir şeye dönüşür."

DEPRESİF HEZEYANIN İÇERİĞİ ZAMANSIZDIR

Otizm bazı depresyon durumlarında, buz duvarlara benzer; dış teşvikler (çevresel etkiler) paramparça olur ve buz duvarların üzerinden hiçbir iz bırakmadan kayar gider. Depresif hezeyanın, bazı depresyon durumlarında ortaya çıkan hezeyanın içeriği; sabitliğe (değişmezliğe) meyleder ve kişisel ve tarihsel her durumu bir yana bırakırsak, burada, suçluluk ve ahlaki yargı, yersiz hastalık korkusu ve sahip olunan her şeyin kaçınılmaz kaybı deneyimleri radikal bir şekilde birbirini izler.

Bu depresif hezeyan şekli, şizofren hezeyanın oluşum şekillerinin[30] tam tersidir. Zira şizofren hezeyanın içeriği, hayatın sonsuz olaylarının (hayat hikâyesinin ve hikayelerinin) izinden ilerler, akışkan ve değişken, yanardöner ve karmaşıktır. Dolayısıyla depresif hezeyanın semptomatolojik oluşumunun, şizofrenik hezeyanla hiçbir ilgisi yoktur; bu iki hezeyanın zaman içinde ortaya çıkma ve gelişme şekillerinde de biçimsel benzerlik görülmemektedir: Bu ikisinin psikolojik gerçeklikleri çok farklıdır ve (zannımca) fenomenolojik olarak bir araya gelemezler. Bunları radikalleş-

29 Wyrsch J., *Psychiatrie als offene Wissenschaft*, Haupt, Bern-Stuttgart 1969.

30 Bleuler M., "Klinik der schizophrenen Geistesstörungen", *Psychiatrie der Gegenwart*, ed. K.P. Kisker, J.-E. Meyer, M. Müller und E. Strömgren, parte II/1: *Klinische Psychiatrie I*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1972, s. 7-82; Borgna E., *I confini lo-Mondo nella 'Wahnstimmung'*, in "At-que", 3, 1991, s. 43-54; Callieri B., *Quando vince l'ombra*, Città Nuova, Roma 1982; Mündt C., "Endogenität von Psychosen-Anachronismus oder aktueller Wegweiser für die Pathogeneseforschung?", *Der Nervenarzt*, 62, 1991, s. 3-15; Scharfetter C., *Allgemeine Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1976; Weitbrecht HJ., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

tirecek olursak, depresif hezeyan alanında, Ernst Kretschmer'in[31] büyüleyici ve sorunsal ütopyasında dile getirdikleri, bir diğer deyişle semptomatolojik olarak şizofrenik olanlardan ayırt edilemez olan hezeyan biçimlerinin; yaşanmış deneyimler, sırrına erilmez durumlar ve hassas olarak tanımlanabilecek kişiliklerin bir araya gelmesi bağlamında doğup ortaya çıktığı bir varsayım olarak dahi kabul edilemez görünmektedir. Kretschmer'in bu hezeyan yaklaşımı, titiz bir tarihsel yapılandırılmadan geçirilmiştir; Arnoldo Balerini ve Mario Rossi Monti'nin bir çalışmasında,[32] bu yaklaşımla ilgili, ona psikopatolojik ve klinik bakımdan tekrar işlevsellik kazandıran açık ve diyalektik bir söylem geliştirilmiştir.

[James Hillman,[33] klinik ve psikopatolojik bakış açısından farklı bir bakışla yola çıkmakla birlikte, Kretschmer'in bir çalışmasına eğilip, hezeyanın fenomenolojisi ve olası oluşumu, psikanalitik temelleri ve kültürel yönleriyle ilgili son derece ilginç şeyler söylemiştir. Onun üslubunun albenisinden kaçış yoktur: "Paranoya: Akli dengesizlik, çılgınlık, *délire*, delilik. Pará (öte) + nôus (zihin): yan düşünce, akli dengesizlik gösteren, kusurlu, déroutée, *entgleist*, sap-mış zihinsel etkinlik." Bunlar havai fişekler, köpük köpük ve uçup kaçıcı su oyunları misali sözlerdir elbette, ancak psikiyatri, yaşamını sürdürmek, düşünmeye devam etmek ve tekdüzeliğin sıkıntısından ve anlamından soyunmuş teknik bir yaklaşım yüzünden ölmemek adına bunlardan, bunlardan *da* vazgeçemez.]

Görünen odur ki, otizm ve hezeyan; uçsuz bucaksız depresif gerçeklikler takımadasında yer alan derin özü temsil eden, hastalık bilincinden yoksun depresyonlar kümesinde karşılıklı etkileşim içindedir. Otizm *benliği* dünyadan (dünya olaylarından ve gündelik olaylardan) koparır; hezeyanda ise, insan olma durumunun temelinde yatan kaygılardan beslenen, bunlarla ilgili bir içerik vardır ama heyezan, aynı zamanda, benlik ile dünyanın kopuşunu, birinden ayrılışını köktenleştirir, pekiştirir ve hastalık süresi boyunca (hani neredeyse) geri dönüşü olmayan bir noktaya getirir. Depres-

31 Kretschmer E., *Der sensitive Beziehungswahn*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966.

32 Ballerini A., Rossi Monti M., *La vergogna e il delirio*, Bollati Boringhieri, Torino 1990.

33 Hillman J., *La vana fuga dagli Dei*, Adelphi, Milano, 1991.

yondaki bu birincil hezeyan deneyimlerinin ortaya çıkıp meydana gelmesinde dalgalanmalar, içeriksel değişiklikler bulunmaz: İçeriksel süreklilik vardır, ifadesel olarak hareketsizdir; bununla birlikte, her depresif bilinç, hezeyanı (Kurt Schneider'in[34] sınıfladığı anlamda temel kaygıları) kendine has bir şekilde ve tekrar tekrar yaşar. Hezeyanın üç büyük kolunda, hezeyanı deneyimlemenin ve içselleştirmenin sonsuz şekli vardır: Bunların izini sürerken, uçsuz bucaksız olan bu acıya yabancı ve kayıtsız kalınamaz.

Depresif hezeyanda öznelliğin her şeyin ötesinde var olmaya devam ettiğini gösteren amansız ve yürek parçalayıcı bazı kesitler aktarıyorum.

Suçluluk hezeyanı içeren depresyon, ona kapılmış bir insanın öznelliğinde nasıl ifade bulur? Başarısız kalmış bir intihar girişiminde bulunmuş Giuliana'da kırk yaşını geçtikten sonra ortaya çıkmış depresyon, bu bağlamda bana manidar gelmektedir.

"İşlediğim suçların affı mümkün değil. Yapacak bir şey yok artık. Kimse benim için bir şey yapamaz. Daima bir hiç oldum. Hayatım boyunca aldığım her karar hatalıydı. Hiçbir zaman iyi bir şey yapmadım. Bütün ailemi mahvettim: Çocuklarımı da. Bu söylediklerime katılmadıkları takdirde onlara inanmayın: Onları ben büyüttüm, onları bir şekilde büyüttüm çünkü beceriksizim ve onlar da benim gibi oldular. Bu son aylarda benim için değişen bir şey olmadı: Hep aynı şeyleri düşünüyorum: Güzel olmayan, huzur barındırmayan şeyler bunlar. Affı olmayan bu suçun altında eziliyorum."

Suç ve azap; hezeyanında kendi çocuklarını tek bir sembiyotik gerçeklik olarak yaşayan, dolayısıyla onları da aynı şekilde suçlu gören Giuliana'nın hayat ve vicdanında iz bırakmıştır. Hastam, kendi ölümünün yanı sıra çocuklarının da ölümünü istemektedir: Kendi (onların) suçunun asla son bulmayacağından ve hayatlarında hiçbir değişiklik olmayacağından emindir. Gelecek, ancak geçmişin sonsuz bir tekerrürü olarak vardır ve var olacaktır: Gelecek, kendi ahlaki yıkımıyla *zaten* vuku bulmuştur. İşlenmiş ve affı olmayan bu suçun çölünde bir kurtuluş dalı bulunmamaktadır.

Birincil nitelikteki suç deneyimi, daha başka durumlarda,

34 Schneider K., "Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclothy-me Depression", *Der Nervenarzt*, 21, 1950, s. 193-195.

hastayı *tek* sorumlu olarak hissetmeye de sevk edebilir: Örneğin yirmi üç yaşında depresyona giren, duyarlı ve güvensiz bir kişi olan Claudia'nın durumunda bu olmuştur. Kendisinin, annesine göndermiş olduğu mektuptan alıntı yapıyorum: "Sevgili anneciğim, sana yaptığım tüm kötülükler için senden özür diliyorum. Eğer buradan çıkacak olursam, eve bir daha adım atmayacağım çünkü kötülüğüm nedeniyle eve gelmeye layık değilim. Affınızı hakketmem bir ömür bile yetmez, gene de tek dileğim hepinizin beni affetmesi. Sevgili anneciğim, beni affet: Bil ki sen hiç olmadığın kadar kalbimdesin." Şimdi de depresyonu yirmi sekiz yaşında başlamış, umutsuzca intiharı aramış, bunu bir kurtuluş olarak beklemiş ve arzulamış Roberta adlı bir hastadan söz etmek isterim. Depresyonunun en yoğun olduğu zamanlarda, (başarısızlıkla sonuçlanan) intihara teşebbüs etmeden önce, anne ve babasına şöyle yazmıştır: "Çok sevgili anne ve babacığım, taşıdığım isme layık değilim. Şeytanla bir olmak üzere, hepinizi ve Rabbi terk etmiş olan benim: Ruhuma dua ediniz, dua ediniz ki bana biraz merhamet göstersinler. İlelebet elveda: Bir daha görüşmeyeceğiz, benim için dua ediniz."

Bu (patolojik) suçluluk ve ahlaki yıkım duygularına, derin bir *Stimmung* acısı ve şiddetli bir manevi acı eşlik etmektedir. Bu iki hastanın böylesine ıstıraplı ve hayata küsmüş sözleri bunu hazin bir şekilde doğrulamaktadır. Onlarınki, elbette ki, Giuliana'nınki gibi soğuk bir depresyon değildir, (Opheliavari) takatsiz kalmış bir depresyondur.

Öte yandan, *hipokondriyak (hezeyanlı) depresyon*da, ölüm (yakın, eli kulağında ölüm) kaygısı ile ifade bulan, intihar arayışına odaklı olmayan: intihar odaklı bir depresyondan uzak olan varoluşsal bir yıkım imgesi (karaltısı) de seçilir gibidir. Ölümcül hastalığa kapıldığından emin olduğundan kendini yiyip bitirmiş olan Cecilia adlı bir hasta kendi durumunu şu şekilde betimlemiştir: "Kendimi kötü hissediyorum. Başım ve sırtım ağrıyor. Zaman zaman artık kimseyi sevmediğim hissine kapılıyorum: Bu düşünce bana azap veriyor. Ölmek istemiyorum: Ölmekten korkuyorum ama yaşamaktan da korkuyorum. Bu dünyada böylesine acı çeken ve başkalarına böylesine acı çektiren bir ben varım. Hiçbir şey yapamıyorum. Umutsuz bir hastalığa kapıldığımdan eminim. Bunu hissediyo-

rum: Hastalık içimde dur durak demeden çalışıyor. İnsanlar beni teselli etmeye çalışıyorlar ama bana gerçeği söylemiyorlar. Ölüme mahkûmum." Hastalığa (ölümcül hastalığa) kapılındığından şiddetle emin olunan bu depresyonun ortaya çıkış şekli, suçlulukla ilgili hezeyan bilincinin bulunduğu depresyondan daha sinsi, daha ağırdır. Hipokondriyak (hezeyanlı) depresyonda varolan otistik tecrit daha da derin ve başka hiçbir *Gestalt*'le kıyaslanmayacak derecede nüfuz edilmezdir. Benlik (beden halini, beden-nesne halini alıp da ikili yönünü ve her nevi hayati atılımını yitiren benlik) mutlak bir biçimde kendi sınırlarına kapanır ve geriler. Kendinden-başka-olanla her nevi iletişim (neredeyse) imkânsız hale gelir; Ernst Kretschmer'in betimlediği gibi,[35] sevinç ve hüzün arasında gidip gelen çelişki dolu bir kişilik bağlamında can çekişen bedenin mıhlanmış (acıklı) görüntüsü vardır ancak.

Suçluluk (hezeyan) depresyonu ve hipokondriyak depresyon meselesine, *finanssal bir yıkım deneyimiyle* ortaya çıkan hezeyan içeriği de eşlik edebilmektedir: Bu durumda, maddi her varlığın kaybı gerçeklikle olan eleştirel her türlü bağın yitmesini sağlayacak derecede mutlak bir deneyim olarak yaşanır. Çok nadiren görülen bu depresif *Gestalt*'ta, zaman zaman hezeyan içeren bir suçluluk depresyonu da bulunur: ancak bu içselleştirilmiş bir suçtur ve bu suç kendinden-başkalarına yüklen*mez*.

Andrea'daki depresif fenomenoloji şu şekildedir: "Sonsuz hata yaptım. Evimde sefalet var. Aramızdaki bağ tamamen kopacak. Borçlar da olacak. Ne dile gelmez bir acı bu! Öyle kabahatler işledim ki, bunların en hafif cezası ancak ölümdür. Bu söylediklerim gerçek. Geri dönüşü olmayan bir noktaya geldim. Artık çok geç: Biz konuşurken, ailemde kıyametler kopuyor. Sefalet gelecek: Korkunç bir sefalet gelecek, hatta geldi bile. Kaderimden kaçamayacağım: Sosyal, ahlaki ve fiziksel ölümden kaçarım yok. Ben her anlamda bittim. Artık hiçbir umudum yok. Karım ve çocuklarım sokakta kalacak: Bu benim ölüm fermanım. Benim için yapılacak bir şey kalmadı artık. Size anlattıklarımın yarısını dinlemek bile beni yere serdi."

Burada, değerler ufku; yıkıcı bir kaygıyla da bağlantılı (heze-

35 Kretschmer E., *Körperbau und Charakter*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1968.

yanlı) olan ve ancak klinik bir gerçeklik olarak depresyonun sönmeye yüz tutmasıyla dinen depresif süreçlerin dışında *da*, şeylere ilişkin değerlere (maddi değerlere) yönlendirilmiştir.

Kısacası, depresif hezeyan içeriklerinin fenomenolojisi, bizleri depresif *Lebenswelt*'in hem görünüp hem de gizlendiği çok sayıdaki imgesinden bir *başka*sıyla yüzleştirmektedir. (Bu özellikle de sözü edilmiş suçluluk hezeyan depresyonları geçiren hastalar için geçerlidir. Zaman-mekân, özneler arasılık bakımından dönüşmüş, ket vurulmuş bir hayatın nihai çözümü olarak intihara meyletmiş olan bu hastaların, suçu ve suçun mümkün olmayan telafisini varoluşsal olarak *da* farklı şekillerde yaşadıklarını ve ifade ettiklerini göstermektedir.) Burada, Maria Teresa adlı hastanın psişik hüznüne benzer bir hüzün şekline rastlan*ma*maktadır: Burada, hastalar, kendilerine psişik hüzün gibi duygulanımsal olarak öylesine farklı ve hassas duyguları yeniden yaşama olanağı bırakmayan bir hezeyan tarafından yutulmuştur. Özleme ve manevi sızıya eşlik eden acı bile bu sularda yüzememektedir: Acı; hezeyanlı, hipokondriyak deneyimin ve kişinin kendi varlığının tamamını elden kaçırmış olmasının (tamamen yokluk haline girmiş olmasının) yarattığı derin ve radikal dönüşüm (amansızca gelen ve düşen bu umutsuzluk ve hezeyan çığları) nedeniyle altüst haldedir. Bu depresyon türlerinde görülen asli kaygı, öyle bir yayılma ve derinlik gösterir ki, hezeyan *içermeyen* depresyonlarda betimlenmiş olan kaygı olgusunun izlerine burada rastlanmaz. Umut yok olur: Artık dile bile gelemeyen bir umutsuzluk çölünde yitmiş ve yanmış haldedir. Burada, en uç yıkımın sınırlarında bulunulmaktadır.

PSİKİYATRİK BİLGİNİN İÇERDİĞİ ÇELİŞKİLER

Otistik gerçekliği, ancak doğa bilimsel bilgi modelini fenomenolojik bilgi modeliyle birleştirmemiz halinde, fenomenolojik ve klinik (semptomatolojik) sorunsal temelinin ışığında çözebiliriz.

Semptomatolojik modele demir atmış bir psikiyatri, otizmi çatışkılı ve belirsiz bir *semptom* (bir hastalık göstergesi) olarak ele alır: Şöyle ki, gerçeklikle hayati bağı koptuğunda (gerçeklikten kopulduğunda), buna hayal gücü ve hayalet görüntülerinin yoğun-

luğu eşlik ederse, bir diğer deyişle içsel hayat gerçeklikle her türlü bağını yitirirse, semptomatolojik psikiyatri bunda şizofreni göstergesi görür; dünyadan kopukluk ve özneler arası dünyadan uzaklık (mesafe) kökten ve taşlaşmış halde olduğunda: şizofrenide mevcut olan hayal gücü motiflerine, boş *rêveries** ateşlerine rastlanmadığında ise bunda psikotik depresyon (klinik melankoli) göstergesi görür.

Öte yandan, depresif otizm, depresyondaki birincil hezeyan deneyimlerinin alanlarını ve bileşimlerini oluşturan içeriksel yapılara ve biçimlere de karışır ve bunlarla iç içe girer. Otizm ve depresif hezeyan, her türlü tarihsel ve çevresel etkiden köklü bir şekilde kopuk olmaları bakımından birbirlerini karşılıklı olarak etkilerler.

Fenomenolojik bilgi modeli; şizofrenik (otistik) ve depresif gerçeklikleri, özsel temelleri bakımından iki farklı yapı olarak kavramamızı ve hissetmemizi sağlamaktadır. Bir olgu olarak otizm, şizofreniye gömülü görünmektedir; zaman zaman "mysterium tremendum (Lat.Korkuya yol açan, korkunç gizem)"[36] deneyiminden uzak sayılamayacak *Wahnstimmung* (hezeyanlı bir ruh haline) kapılarına dayanan,[37] huzursuz bir *Stimmung*a (ruh hali) dalmıştır. Depresyonda otizm, fenomenolojik olarak, dünyeviliği solmakta ve kurumakta (yapraklarını dökmekte) olan bir şeyin (atmosferik) deneyimi olarak ortaya çıkar; ve bu, şizofrenide yaşanandan radikal şekilde farklı bir özneler arası yıkım bağlamında gerçekleşir.

Otistik yalnızlığın, depresyonda rastlanan öylesine kurak ve donuk olan otistik yalnızlığın en uç durumlarında birincil ve kökenine inilemeyen hezeyan içerikleri mevcudiyetine de rastlanabilmektedir. Jaspers'in tabiriyle, bu hezeyan içerikleri, hastalık bilinci olmayan çekirdek depresyonların içeriksel döngüsünü belirlemektedir: Bu uç durumlara sık rastlanmaz ve kuşkusuz ki, bunlar da, her halükârda, farmakolojik ve psikoterapik stratejilerin tatbikine açık durumlardır.

Sözcük ve hezeyan, hayal bile edilemeyecek bir acı tarafından yiyip bitirilmiş yaşamların üzerine inen karanlık ve çok uzaklardan seçilir gibi olan ışık, bazı depresyonlarda otistik ve heze-

36 Otto R., *Il sacro*, Feltrinelli, Milano 1984.
37 Schneider H., *Über den Autismus*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1964.

yan biçimlerinin filizlenmesini sağlayan çözülmez sırlar Maria Zambrano'nun karaltılı ve cesur söylemine[38] bağlanmaktadır:

"Sonsuz hezeyana sahip kişi, her ne kadar altüst edici olursa olsun, hezeyanda dokunulmaz kalan söze terk olur. Söz dehşetten taşlaşmaz ve sözden yola çıkınca konuşmanın buzları çözülür. Ve söz, zihninin gecesine girmiş kişinin varlığına yol göstermeye devam eder."

38 Zambrano M., *Chiari del bosco*, Feltrinelli, Milano 1991.

III. Melankolinin Uçsuz Bucaksız Sınırlarında

Şeyleri değerinden eden, imge ve değerlerin içini boşaltan, her şeyi öylesine uçup kaçıcı kılan ve böylelikle de, boşluğa ve bezginliğe sevk eden, insanın kendi varoluşunun temellerini altüst eden, dolayısıyla da umutsuzluğun yol açtığı anlam kaybına düşüveren bu melankolinin –işte tam da bu melankolinin içinden *Dionysosçu* olan geçer. Melankolik kişi, hiç kuşkusuz, varoluşun dolu doluluğuyla daha derin bir ilişki içindedir.

ROMANO GUARDINI, *Vom Sinn der Schwermut*, s. 45

1. Maninin Takatsiz Hafifliği

Klinik olarak endojen (iç kaynaklı) ya da psikotik olarak adlandırılan depresyonlar, kendi içlerinde unipolar (tek kutuplu) ve bipolar (çift kutuplu) depresyonlara ayrılır:[1] Bunlardan ilkinde depresif (sadece depresif) vakalar, değişken zamanlarda birbirini izler ya da alevlendikten sonra söner; ikincisinde ise, depresif ve manik vakalar zaman içinde, farklı farklı sıralarla, birbirlerini izler.

(Dionysosçu mutluluk, manik mutluluk ile ölümü arzulayan hüzün, depresif hüzün arasında gidip gelen bu baş döndürücü ve çatışkılı psikotik varoluşa ilişkin yöneltilebilecek sonsuz sayıdaki soruya verilebilecek bir yanıt yoktur.)

Burada, hastaların kendi öznelliklerinde (içselliklerinde) yaşadıkları manik deneyimin psikopatolojik özellikleri ortaya konduktan sonra, bir kayıp (aileden birinin ölümü) deneyimiyle sıkı bir zamansal ilişki içinde ortaya çıkan: derhal tipik bir mani biçimine dönüşmüş bir deneyimin, manik bir *Gestalt*'in klinik öyküsü betimlenecektir. Son olarak da maniyi, radikal bir antropolojik ve varoluşsal durum olarak meydana getiren ve belirleyen fenomenolojik ve yapısal özellikler ifade edilecektir.

MANİNİN KLİNİK PSİKOPATOLOJİSİ

Melankolinin karanlığı ve ağırlığı ile maninin hafifliği ve değişkenliği birbirine karşıt konumdadırlar; ancak manik varoluşun, sorunsuz mutlulukların ve lütufların ışıltılarıyla bezeli hali sadece görünüşten ibarettir, bu varoluş aslen can yakıcı karşıtlıklarla dağlıdır.

Manik *Stimmung* (bu halin özünü oluşturan kontrolsüz ve biçimsiz neşe tarafından tutuşmuş ve yutulmuş ruh hali), düşünce-

1 Leonhard K., *Aufteilung der endogenen Psychosen*, Akademie-Verlag, Berlin 1966.

nin ve (de) dünyada, zamanda ve mekânda varolma biçimlerinin yapısal öğelerinin dönüştüğü maninin klinik fenomenolojisini ortaya koyar. Melankoli sırasında yavaşlayan, ardından da kendini tutukluğun karanlık ve donuk göllerine teslim eden hayat akışı, manide baş döndürücü bir atılım gösterir; burada tutukluk yoktur, tutukluk yoksunluğu vardır, harekete yönelik dur durak bilmeyen, ateşli bir itki vardır. Maninin temel yapısı budur. Karşıt bir biçim ve içerik taşımakla birlikte, zaman girdabı (zamanın döngüsü), tıpkı melankolide olduğu gibi, maninin her semptomatolojik ifadesinde de mevcuttur. Geçmiş ve gelecek, burada çözülür gibidir: Sadece amaçsız ve havada asılı ânın (şimdi ve buranın) zamanı mevcuttur. (Aşırı bir anksiyete hali, bir psikozun ortaya çıkmasını ya da psikozun tekrar harekete geçmesini sağlayabilir. Mani; psikotik anksiyeteye yönelik bir savunma olarak yorumlanabilir[2].) Zaman hastanın ellerinin arasından kayıp yiter.

Manide, hiç olmazsa mani zayıflamaya başlayana dek, hiçbir hastalık bilinci yoktur: Vakaların çoğunda bu böyledir; melankolide ise hastalık bilinci, ancak gayet nadir rastlanan birincil hezeyan deneyimlerinin görülmesi halinde ortadan kalkar. Manik deneyim yaşayan kişinin hastalık bilincinden yoksun olması; onun gerçek bir insanlar arası karşılaşma yaşayamamasına neden olur, dolayısıyla hastayla anlamlı bir iletişim kurulmasını (anlamlı bir iletişim *yaşanmasını*) engeller. Etkinlik ve eylem itkisi beraberinde, şiddetli bir uykusuzluk getirir, ancak bu bir rahatsızlık olarak değil, mutlu ve kendinden geçirici bir durum olarak yaşanır. Kişi, depresyondayken *uyuyamaz*; mani halindeyken ise *uyumaya ihtiyaç duymaz*.

Pekiyi ama sınır tanımayan bu sevinç halinde (semantik olarak daha az netlik taşıyan teknik tabiriyle bu coşkunluk halinde) hasta *ne* hissetmektedir ve kendinden-başkalarıyla olan ilişkilerindeki ve maninin sebep olduğu karşı-ilişkilerindeki dönüşümü *nasıl* yaşamaktadır?

Ancak hastanın öznelliğine dalıp da, hayat hikâyesini ve yaşadığı sonsuz deneyim dizisini özdeşleşim yoluyla kavramaya çalışırsak, onun yaşadığı çelişkilerin anlamını ve içselliğinde yatan

2 Burner M., "Angstpatienten in einer psychiatrischen Poliklinik", *Die Vielfalt von Angstzuständen, ed.* P. Kielholz ve C. Adams, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 1989, s. 30-37.

uçurumları anlayıp çözebiliriz. Sınırları bir yana Jaspers'in fenomenolojisi, bizi, yaşanmış deneyimlerin kaynaklarına ve öznelliğin bitmez tükenmez yollarına yaklaştırmaktadır.[3]

Mani arttığında, hasta kendini gayet iyi hisseder: Her şey yapılabilir, her zorluk aşılabilirdir. Taşkın bir *Stimmung*un ışığında birçok iş planlar, ardından bunları aniden bırakır ama bunun nedeni onları gerçekleştirmekte engelle karşılaşmış olması *değil*dir, aklının başka şeylere: daha başka (geçici) anlam ufuklarına kaymış olmasıdır. Buradaki ana motif, belli bir amaca yönelmiş eylemler (girişimler) değil; *sadece,* eylemde bulunuyor olmak: bir şeyler yapmaktır. Bu kesintisiz eylem hastanın çevreden edindiği teşviklere verdiği otomatik ve sonsuz yanıttır; kişiler arası anlamlar bağlamından yola çıkıp, teşviklerin arasından seçim yapmayı, amaç belirlemeyi bilmez.

Düşünsel öğeler, pek çok zaman devamlılık ve iç bütünlüklerini yitirir: En nihayetinde, maninin yapısını oluşturan, "düşünce uçuşu" klinik tanımıyla ifade edilen noktaya varılır. Hasta konuşurken ve düşünürken, ortamda gözünde büyüterek algıladığı izlenim ve hisler yığınına kapılır. Dağınık ve değişken sezgilere kapılan, aklını sürekli bunlarla dağıtan hastanın, konuşurken ipin ucunu kaçırmaması olanaksızdır: Bütünlük gösteren konuşma yapamaz, ortaya düşünsel olarak somut bir plan koyamaz. Düşünceler (düşünce çağrışımları), coşkun bir silsilede doğar ve ölür, tekrar doğar ve radikal bir belirsizlik ve sonuca bağlanamama durumundan dolayı çözülür. Ama duygulanımsal açıdan önemli sorular karşısında, hastanın, istikrar göstererek söylemin ana konusunu gözden kaçırmadığı da (zaman zaman) görülür. Dolayısıyla, çok daha karmaşık ve riskli bir hal gösteren şizofreniden farklı bir durum olan manik dengesizlikteki hasta, soru soran kişiyle ve genel olarak içinde bulunduğu ortamla, rastlantısal da olsa, bir uyum

3 Blankenburg W., "Unausgeschöpftes in der Psychopathologie von Karl Jaspers", *Der Nervenarzt,* 54, 1984, s. 447-460; Glatzel J., *Endogene Depressionen,* Thieme, Stuttgart 1973; Scharfetter C., *Allgemeine Psychopathologie,* Thieme, Stuttgart 1976; Schneider K., *Klinische Psychopathologie,* Thieme, Stuttgart 1962; Tellenbach H., "Karl Jaspers' Konzeption einer geistigen Psychiatrie", *Der Nervenarzt, 58,* 1987, s. 743-747; Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss,* Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

yakalayabilir. Manik otizm, manik otizm olarak tanımlanan şey,[4] bu gibi durumlarda aniden hafifler.

Manik deneyim çoraklaşıp söndüğünde, bazı hastalar, onu, kendi içlerinde nostaljik ve olumlu, bazıları ise olumsuz (acılı) bir deneyim şeklinde yaşar (hatırlar). Daha manik süreçteyken bile, kendi durumlarını kaygı verici, gerçeğe ve kişiliğe aykırı olarak betimleyen hastalar da vardır.

Weitbrecht ve Glatzel'in o çok güzel psikiyatrik metninde,[5] tıp mezunu genç bir kadının manik bir vakadan çıktıktan sonra yaşadığı deneyimler dolaylı bir şekilde betimlenmiştir; genç kadın, "renklerin, kokuların, dokunma hissinin ve de müziğin verebileceği baş döndürücü hissin ne anlama geldiğini kavrayabildiğini" söylemiştir. "Ayrıca hastayken kaldığı odada asılı Renoir tablosunun kopyasındaki renk uyumunu, bir karanfil demetinin kokusunu, taze bir elmanın tadını ve güzel bir kumaşa dokunurken hissedilen harikalığı sözcüklerle betimleyemiyordu. Gündelik hayat deneyimleri ona son derece sıkıcı ve dar geliyordu: Gözüne her şey gri, donuk bir katmanla kaplı gibi görünüyordu. Ona göre, manik hale hiç girmemiş bir kişi fakir sayılırdı ve ancak, 'hastalığın' gri tüle benzer şeyi kaldırması halinde ne deneyimler, nice deneyimler yaşayacağını bilmediğini düşünerek teselli bulabilirdi. İlgi çekicilikten yoksun küçük bir köyden trenle geçmek, manik durumdayken, altüst edici bir deneyime ve gözler ve hayal gücü için hiç beklenmedik sürprizlere gebedir. Minik bir toprak parçasından iki saniyeden uzun sürmeyen yıldırım hızındaki geçiş, ona çeyrek saat kadar uzun geliyordu. Uzaklarda çalışan köylüleri kızlı erkekli küçük gruplar halinde görür gibi olduğunda aklına pek çok hikâye, pek çok köy komedisi ve dramı geliyordu; bu gençler, farklı farklı ve rengârenk kaderlerden nasiplerini almış, inanılmaz derecede yoğun yüz ifadeleri ve el kol hareketleriyle gözlerinin önündeydi. Güneşin sabana yansıyışı, kendinden geçmesine neden oluyordu ve onu ağlatacak kadar duygulandırıyordu."

4 Glatzel J., "Über den manischen Autismus", *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 130,* 1982, s. 69-76.

5 Weitbrecht H. J., Glatzel J., *Psychiatrie im Grundriss,* Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1979.

Manik durumun, zaman zaman, nasıl derin bir özlemle yaşandığı da, maniden uzak kalmış bir kişinin, bu gizli kalmış ancak insan olma haline içkin deneyimin dolu doluluğunu tadamayacağının bilincinde oluşu da aşikârdır.

OLAĞAN BİR MANİ HİKÂYESİ

İlk manik deneyimini yirmi yedi yaşında yaşamış, ardından yaklaşık yirmi yıl sonra, bu defasında depresif bir deneyimle birlikte, tekrar manik bir hale geçmiş: bipolar depresyon klinik gerçekliğine sahip Francesca'nın klinik öyküsünde özel hiçbir şey bulunmamaktadır ve öyküsü bu açıdan manidardır.

Kırk sekiz yaşında olan Francesca'yı ilk kez gördüğümde, birkaç saat içinde ortaya çıkmış manik *Stimmung*a dalmış haldeydi: Kendini iyi hissetme halinden dur durak bilmeyen bir mani haline kaymıştı. (Hastanın sonraki klinik öyküsünde manik dengesizliğe gene rastlanılmıştır ama her halükârda bunlar semptomatolojik ve gelişimsel olarak daha dizginlenmiş haldeydiler, şimdi betimlediklerim kadar fırtınalı değildiler.) Manik deneyim, kocasının geceleyin, neredeyse bir anda gerçekleşen ölümüyle sıkı sıkıya bağlantılı olarak aniden ortaya çıkmış ve hızla ilerlemiştir. Vefatın ertesi günü hasta, bu kayıp deneyimine uygun[6] bir şekilde davranmış gibi görünmüştür: *Hiç olmazsa*, ailesinden hiç kimse manik bir durum başlangıcı gözlememiştir. Ardından durum hızla değişmiştir: Eşinin ölümünden bir günü aşkın bir süre geçer geçmez hasta huzursuz olmuş, hem evde kalmak hem de evden çıkmak istemiş, anlamsız ve amaçsız bir dizi sonuçsuz ve bitmez tükenmez hareket döngüsüne girmiştir.

Hastanede yattığı süre içinde, hastanın, sevinç ve taşkınlık *Stimmung*uyla dolu söyleminde, yaşadığı kaybın içeriksel çizgisi hemen hissedilmektedir. Hayatın ölüme olan yakınlığı ve hayat ile ölüm arasındaki geçişlilik (yaşamaya devam eden kendisindeki yaşamsal hislerin yüceltilmesinin, kocasının ölümüne eşlik etmesi) anlatılması güç bir melankoli ve mani birliğini sağlamış gibidir.

6 Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960.

Francesca'nın dışa dönüklüğü (ölçüsüz sevinci), çevresel ve kişiler arası her gerçekliği her açıdan kendi girdabına çekmiştir. Kullandığı dilin ve görünen ve görünmeyen engelleri kıran yaşantısının ışıltısında gölge bulunmamaktadır.

Genellikle olduğu üzere, daha ilk günlerde uygulanan farmakolojik tedaviyle hastanın motor taşkınlığı (kendi etrafında dur duraksız dönen hareketi) inişe geçmiştir, ancak ruh halinde bir değişiklik olmamıştır: Düşüncesinin içeriğini ve renklerle dolu, ışıl ışıl bir dünyanın imgesini yansıtarak, ölümün mevcudiyetini silikleştirmiştir. Francesca'nın sözlerine başvuracak olursak: "Acıda Tanrı yeniden keşfedilir. Bir rahip bana evlenmemi söyledi. Kocamla zorla evlendim; çok güzel bir cenazesi oldu; altı tane çelengi vardı; sporcular, kendi çevresinden insanlar vardı; ve biz sadece en temel şeyleri yaptık. Kocam Novara bölgesinin en güzel dükkânına sahipti." Bunun üzerine, hayatın yüceltilmesi ve taşkınlıkla hemencecik kuruyan birkaç gözyaşı dökmüştür.

Başlangıçta bu son hayati olaya bağlı düşüncelerinin içeriği değişmiş, hastaneye ilk kez yattığı zamanla ilgili uzak olaylara odaklanır olmuştur.

"O zaman hastalığıma karşı bir kale yarattım ve bahçemle ilgilenmeye çıkıyordum. Sonra şimdi yaptığım gibi şarkı söylüyordum: Denizin dalgalarında bir denizciyim ben ve denizi severim çünkü oğullarımdan biri bir ara denizciydi ve denizi seviyorum. Oğlum başarıyla mezun oldu ve ona ödül verdiler. Ölülere saygı duymak lâzım. Tanrı'nın adaletinden kaçış yok ve bir erkek hiçbir zaman ihanet etmemeli. Ben köyde hizmetkârlık yapıyordum, oğlum açlığın evladıydı, itaat gereği böyleydi. Tek bir parti vardı ama orta sol partisine uymak gerekiyordu. Ben ölmüş olsaydım, kocam çoktan evlenmiş olurdu. Tanrı gerekeni veriyor. Kırmızı bayrak başkaldırıyor:* Ellerim yandığında amcam Piave Nehrinde ölüyordu. Dedem bana şarkı söylemesini öğretti."

Manik *Stimmung*un sürükleyici fırtınasında gerçekleşen konuşmada (parçalanmış ve dağınık konuşmada, ama bundan kastımız şizofrenik parçalanma *değildir* elbette) konular değişmiş ve anlamsız gibi duran yönlere kaymıştır. Ama aslen, konuşmada, zaman

* Komünist ve sosyalist İtalyan emekçilerinin geleneksel halk şarkılarından biri. (ç.n.)

zaman sadece ses benzerliğine dayalı çağrışımlar, bazen de gizli saklı duygulanımsal ve tarihsel (kişinin hayat hikâyesinden doğan) bağlantılar bulunmaktadır.

Söylemin manik doğrultusu nettir: Hatıralar, uzak olaylar birbirini *hızla* izleyip çözülür, bunlar şimdiki zamana yansır, değinilmiş ve hemen yarıda bırakılmış konular tekrar tekrar *parçalanır.* Hasta, (bize göre) ters ve acılı, yayılgan bir neşenin gümbürtüsüyle, geçmişten ve şimdiki zamandan farklı farklı şarkılar söylemeye tekrar koyulur. "Çocukken şan dersinden on almıştım; ama evde de iyileşirdim. Yardıma gereksinim duyan üç çocuğum var: Harekete geçmemiz ve çalışmamız lazım; mezarlığa ve kiliseye gitmemiz lazım. Siz zambakların filizlendiği Villa Taranto'da, Pallanza'da bulundunuz mu hiç?" Manik deneyim başlangıcından on gün sonra, önceki aşırı heyecana (klinik tabiriyle psikomotor ajitasyona) dair hemen hiçbir şey kalmamıştır; manik (taşkın ve çarpıcı) ruh hali ise, baskın patolojik öğe olmayı sürdürmüştür ama bunda da hafifleme göstergeleri seçilir gibi olmuştur. Fikir çağrışımları bildik yollardan ilerlemeye başlamış, ancak zaman zaman gözden kaçırılmıştır. Düşüncenin ve düşüncelerin hızlı uçuşu yavaşlamış, dolayısıyla da sözlerin ve imgelerin renkli ve ışıltılı yanılsaması gitgide sönmüştür. Francesca'nın dünyada-olmasının yapıtaşları gene bir araya gelmiş ve düzelmiştir: Elbette ki önceki kısa süreli (renkli) canlılıklarını yitirmişlerdir.

Francesca'nın duygu dünyası, yitirdiği gerçek yüzünü yeniden edinmeye meyletmiştir. Kişiler arası iletişim kurarkenki hafifliği ve boşluğu (zaman zaman yüzsüzlüğü, ancak bu ifadeyi kullanırken, ifadenin içerdiği ahlaki değer yargısını çıkarmak gerekmektedir) kaybolmaya yüz tutmuştur, bunların yerini hastanın kendisine has özellikleri olan ölçülülük ve ciddiyet almıştır. Zaman deneyimi artık, maninin yoğun olduğu zamanlardaki gibi boşa dönmeyi, hastayı lime lime etmeyi bırakmış, hasta önceden yitip gittiği girdaplara (çukurlara) kapılmaz olmuştur. Hastanın, hayattaki deneyimlere duygulanımsal bakımdan hızlı tepkiler göstermeye yönelik meyli kalmıştır ancak duygusal heyecanı, daha yumuşak ve ortama daha uygun hale gelmiştir: Çevresel teşvikleri, *anlam*ları ve özneler arası uzantılarıyla kavrar olmuştur.

Böylelikle hastaya on beş günlük farmakolojik ve de, kaçınıl-

maz olan, psikolojik tedavi yeterli gelmiş, Francesca mani tarafından altüst olmuş hayatının girdabından çıkmış ve sadece belli bir zaman için kendisine yabancı ve tanınmaz gelmiş olan kendi kişiliğine has özelliklere kavuşmuştur. İşte o zaman, geçmişinin aniden aydınlanmasıyla, zamansal açıdan kısa ama kendi içselliğinde uzun süreli olan manisi boyunca yaşadığı başkalığın (üzerinden geçmiş uzun ve karanlık gölgenin) bilincine varmıştır. Francesca söylemiş olduğu şeylerden (söylemlerinden) üzüntü duyduğunu belirtmiştir.

MANİNİN FENOMENOLOJİK TEMELLERİ

Hastaların öznelliğiyle özdeşleşmek ve kendi öznelliğimizde onların yaşantılarını yaşamak, onları benzerlikleri ve tarihsel bileşenleriyle çözümlemek ve betimlemek, öznel (Jaspersci) fenomenoloji yapmak demektir; nesnel fenomenoloji yapmak (Copernicusvari yöntemsel bir devrime başvurmak) ise, doğrudan doğruya psikopatolojik olgulara bakmak: onların kendi özsel anlam verilerini ve onları oluşturan yapıtaşlarını değerlendirmek (sorgulamak) demektir.

Şimdiye dek mani göstergelerini ele alırken izlediğimiz yöntem *öznel* fenomenoloji yöntemi olmuştur; şimdi başvuracağımız yöntem ise *nesnel* fenomenolojik yöntem olacaktır. Her halükârda söylemin dayanak noktaları klinik olmak durumundadır: (Psikiyatride) kliniğin ve klinik deneyimin dışında kalınırsa, soyutluğa ve bulamklılığa kayılır.

Eugène Minkowski, hem fenomenolojik hem de Bergsoncu söylemini geliştirerek, manide şimdiki zamanın bulunmadığını, yani yaşantının zaman*a* yayılmadığını belirtmiştir:[7] Bu durumda, çevreyle temas, derinliği olmayan ve ândan âna değişen bir temas haline gelir; ve durumların böyle olması da gerçeklikle kopukluk yaratır (bu kopukluğun oluşumuna katkıda bulunur).

Ludwig Binswanger; maninin fenomenolojik ve antropolojik yönlerinin araştırılmasına, hayatının ve düşüncesinin farklı dö-

7 Minkowski E., *Le temps vécu*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel 1968.

nemlerinde radikal bir önem taşıyan çalışmalarla katkıda bulunmuştur: Burada, maninin fenomenolojisini ele alırken, kendisinin en meşhur çalışmalarına[8] değil de, 1944'te vermiş olduğu ve bir sene sonra yayımlanmış konferans metnine[9] başvurmak isterim.

Maniye kapılmış hastalarla karşılaşıldığı zaman, en başta, onlarla iletişim kurmanın zor olmadığı hissine kapılınır. Bir diğer deyişle, onlarla ilişkiye girmekte zorluk çekilmez: Bu kişiler seve seve ve hızlı cevap verirler, halimizi hatırımızı sorarlar, nezaket ve zekâmızı: davranış şeklimizi överler. İletişimsel bu hız sadece görünüşten ibarettir: Yüzeyde kalır. Bu metaforu, yüzeyde olan ile derinde olan arasındaki karşıt konumlanmanın açık seçik olmadığını unutmamak kaydıyla kullanabiliriz. (Hugo von Hofmannsthal cıvıl cıvıl ve ayrım getirici söylemiyle,[10] bu konu hakkındaki genel kanıları yıkmış ve tartışmaya açmıştır: "Derinlik gizlenir. Nereye? Yüzeye" ve gene: "Almanlar derinlikle pek bir övünürler, oysa derinlik, hayata geçmemiş bir biçim için kullanılan bir tabirdir. Onlara göre doğa bizi tensiz olarak, hani uçurum ya da gezgin girdaplarmışız gibi yollara dökmelidir" demiştir.) Aslında, manide iletişim kuraklaşır ve anlam-sız da olabilen engeller karşısında un ufak olur. Manideki iletişim kesintisi, melankoli ve şizofrenidekinden de daha dik bir kesintidir: Zira melankoli ve şizofrenide insani ve psikolojik imgeler bulanık ve altüst durumdadır, iletişim (kuşkusuz ki) ortadan kalkmıştır ama bu hastalar, iletişim arayışındadırlar ve iletişime özlem duyarlar. Manik hastalarla her türlü iletişimi aniden zor kılan şey, hastaların gerçek anlamdaki her kişiler arası görüşmenin kurulmasını sağlayan ve hayat "ciddiyeti" olarak adlandırılan şeyden tamamen yoksun olmalarıdır. Hayatın "ciddiyeti" manide bir oyuna dönüşür: Hastalar, "her şeyi hafife alırlar", hiçbir şeyde zorluk ve direnç görmezler, ancak "oynayarak" aşabileceklerinden emin oldukları durumlar vardır.[11]

Manik dünyanın yapıtaşları o kadar radikal bir şekilde altüsttür

8 Binswanger L., *Über Ideenflucht*, Füssli, Zürih 1933; Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960.

9 Binswanger L., "Über die manische Lebensform (1945)," *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern 1955, s. 252-263.

10 Hofmannsthal H. von, *Il libro degli amici*, Adelphi, Milano 1980.

11 Binswanger L., agy.

ki, görünüşün aksine her iletişim mutlak başkalık duvarına çarpar gibidir: İlişki kurmak, karşılıklı bakışma ve aynalama imkânsız gibidir. Dolayısıyla manide, bizimkinden farklı bir dünyada yaşanmaktadır: Yabancılıkla ve derin ve buz kesici bir yalnızlıkla mühürlenmiş bir *autre monde*'da bulunulmaktadır.

Manik dünyada her şey önemini, ağırlığını yitirir; her şey, uçucu, elden kaçıcı olur, her şey parıltılarla ve korkunç düşüşlerle dolu yükselen hayata dalıverir. Weitbrecht ve Glatzel'in tasvir ettiği hastanın yaşantısında söylendiği gibi, mekân parlak renklerle ve dile gelmez müziklerle doludur ama büyüleyici ve dönüştürücü *Stimmung* sadece çevresel ve nesnesel gerçeklere değil, insanlara (kendinden-başkalarına) da uzanmaktadır. Kişiler arası ilişkide manik hastalar sınır tanımaz: Rastladıkları her insanda, tamamen yabancı biri olsa da, dost bir insan (başka-yerdeki-bir-kişiyi) görürler ve ellerinin altında olmadığını düşündükleri hiçbir şey yoktur. Maniye kapılmış hastalarda bundan daha da dikkat çekici olan şey, sürekli hareket halinde olmalarıdır ve bu, hiç ara vermemelerine ve hep yeni, farklı bir şeyler yapmalarına neden olur.[12]

Tıpkı içinde yaşadıkları ve debelendikleri dünya gibi hafif ve uçup kaçıcı, değişken ve boş olan bu hastalar, kendilerine karşı gelinmesini ve hareketlerinin sınırlanmasını kabul etmezler. Onların dünyasında ne iç ne de dış bariyer vardır, karşılarında durabilecek engel yoktur ve bulundukları ortam engel çıkardığında, hastalar aşırı heyecanlı, saldırgan olur, zaman zaman da şiddete başvururlar. Öte yandan, (başka *şekiller*le kıyaslanamayacak olan) kendilerine has dünyada-olma şekillerinin ve varoluşlarını oluşturan temel yapıların anlaşıldığını hissettiklerinde durum değişir ve kendilerinden-başkalarına yönelik bu karşı duruşları da, saldırganlığa yönelik meyilleri de diner. Bunun şartı, elbette ki, onların davranış biçimlerinin, istemeden gerçekleşmiş bir şeyi kastilikle, değişkenliği (istençli) istikrarsızlıkla karıştıran ahlaki önyargılar ışığında değerlendirilmemesi: eylemlerinde gizlenen kaçınılmaz özgürlük ve *özgürsüzlük* örgüsünün göz önünde bulundurulmasıdır.

Manik dil, zaman zaman hayal gücüyle dolu, anlamdan yoksun bir efsane gibidir: parıltılı ve değişken girdaplarda kaybolur; bu da

12 Binswanger L., agy.

manik hastaların düşüncelerinin mantıklı, net bir anlam taşıyan bir yapıda olmadıklarını, *başka* mantık ve *başka* anlam zincirlerinde kaybolduklarını göstermektedir. Francesca'da da görüldüğü gibi, radikal bir şekilde içi boş ve uçup kaçıcı, bulanık ve elden kaçan bir dil kullanımı ve düşünce mevcuttur: Bu dil, türlü türlü çevresel teşvikle ve en rastlantısal, en uçup kaçıcı iç motivasyonlarla beslenen fikirlerin dur durak bilmeden hızlandığı ("fikir uçuşu"nun gerçekleştiği) girdapta kaybolur.

Mani kök salıp şiddetlendiğinde, sözcükler bir anlam düzeni ve sırası göstermez, çıkardıkları seslere göre dizilirler. Bir diğer deyişle düşünce çağrışımları, mantıklı bir söylem düzeni gösterm*ez*; ancak, zaman zaman, sözcük ve ifadeler ses benzerliği zinciri üzerinden ilerler. Son olarak, derin ve tartışılmaz şekilde yara almış ve dönüşmüş söyleme, klinik olarak "telgraf tarzı" olarak tanımlanan söyleme varılabilir: Burada fiil ortadan kaybolmuştur ve (tecrit haldeki akışkan) sözcükler birbirinin üstüne yığılır, yapışkan tek bir bütün halinde kümeleşirler.

Binswanger'in dediği gibi,[13] manide fikir akışı (fışkırışı) dik ve bağlantısız patikalarda un ufak olur; kendisine göre, manik düşünce biçiminin özü, fikir "zıplayışı" şeklindeki bir metaforla ifade edebileceğimiz fikir uçuşudur.

Klinik melankolide ise söz ve söylem aşikâr bir biçimsel farklılık göstermez: Bununla birlikte, kişi boşluk deneyimine kapıldığında, dilde ulamalara ve içsel manzaranın çoraklaşmasına rastlanır.

Kuşkusuz ki şizofrenik dilin yapısı, oluşumu ve anlamsal özellikleri bakımından daha karmaşıktır. Yakın zamanda bu konuyla ilgili yapılmış çalışmaların derlemesine[14] ve özellikle de Sergio Piro'nun 1967'de ilk halini verdiği (çok güzel) kitaba[15] ve kendisinin ileriki zamanlarda başka çalışmalarla sürdürdüğü araştırmalara göndermede bulunmaksızın bu meseleye değinilemez. Sergio Piro'nun söylemi asla seçkin bir yalnızlık içine kapanmaz, klinik ve sosyal psikiyatri mantığına daima açıktır. Son çalışmalarından birinde, kendisi, semantik analizin şizofrenik hastanın sadece dil-

13 Binswanger L., *Über Ideenflucht*, Füssli, Zürih 1933.

14 Kraus A., Mündt C. (ed.), *Schizophrenie und Sprache*, Thieme, Stuttgart-New York 1991.

15 Piro S., *Il linguaggio schizofrenico*, Feltrinelli, Milano 1967.

sel anlaşılırlığını değil, psikolojik ve antropolojik anlaşılırlık sorununun çözüm kapılarını da *açtığını* savunmuştur: Bu sayede, akıl hastanesine kapanmış *da* olsa, konuşan-özneye haysiyeti geri verilir; buna karşın, şizofrenik hasta ancak akıl hastanesinin dışında kalarak ve yerel psikiyatrilerin çatışkılı gerçekliklerinde bulunarak kendi dilini geliştirebilir ve oluşturabilir: Ancak bu sayede dilini tarihselleştirebilir, bir diğer deyişle tımarhanelerin kaçınılmaz olarak beraberinde sürüklediği anlamdan yoksun anlatı kalıplarından (katı ve yapışkan modellerden) çıkabilir.

[Uygulama laboratuvarında bulunmadım, ama (geçmiş zamanlarda) hataları ve sevaplarıyla bir psikiyatri hastanesinde görev yaptım, şimdi ise terapötik bir topluluğa bağlı hastane ve poliklinik hizmetlerinin açık ve öngörülmez siperlerindeyim ve bu, vahşi değil de, daha gelişmiş bir psikiyatri yapılmasını sağlamakta.

Günümüzde İtalya'da artık mümkün bir deneyim olan kurumsal-olmayan psikiyatri deneyimi, sadece terapötik yöntemlerinde değil, psikiyatrideki bazı gözlem ve betimlemelerin bilimselliğine yönelik ideolojik kalıplarda da değişiklik yaratmıştır. Mani ile bu söylediklerim arasında söylemsel bir kesinti bulunmamaktadır: Eğer manik hastalar iletişime (elbette ki aralıklı ama tamamen kesintili olmayan bir iletişimden söz ediyorum) *açık* bir ortamda izlenirlerse, dikenli tellerle boğul*maz*larsa, genellikle şiddet eğilimi göstermezler ve beklenmedik derecede yüksek sosyalleşme seviyelerine ulaşırlar. On senedir Novara'da edindiğimiz deneyim, tamamen açık bir psikiyatrik hastane servisinin, bariyerleri olmayan ve tıp bölümlerine bitişik psikiyatrik hastane servisinin, manik klinik gerçekliği, kısıtlı farmakolojik dozlarla göğüsleyebildiği yönündedir ama bu kadarla da kalmamaktadır. Novara'daki psikiyatrik servisi tamamen açıktır: Manik hastalar da, şizofrenik hastalar da, diğer bölmelerle ortak kullanılan hastane bahçesine inebilmektedirler. Bu da psikiyatrik servis dahilinde anlamlı bir diyalog oluşumunu sağlayan bir ortam yaratmaktadır: Bu da gerek hastaların kişisel kimliklerinde fazladan bölünmeler oluşmamasını, gerekse de manik dünyaya has, şiddetli mekân ve hareket arayışının şiddetlenmemesini (frenlenmesini) sağlamaktadır. Zira, en nihayetinde, akut manik hali kurumsal bariyerlerden (kapalı servis, tecrit gibi) arınmış bir psikiyatri servisi ortamında yaşamak,

manik fenomenolojinin *hiç olmazsa* bir kısmında, en sıkıntı verici öğelerini besleyen klinik ve sosyal faktörler sarmalında bir çatlak, bir gedik açmak demektir.

Bu gibi değerlendirmeler klinik ve fenomenolojik söylemin dışında kalmamaktadır çünkü her kuram yöneldiği gerçekliğin *anlamıyla* (anlam ufkuyla) yüzleşir. Kuram ve uygulama birbirine bağlıdır ve H.-G. Gadamer'in ifade ettiği gibi,[16] ancak bir kurama dayanan bir uygulamanın radikal bir açıklaması bulunmaktadır. Öte yandan, ideolojik ipoteklerden kurtarılmış gerçeklik de, kuramını kendi sınırlarına, kendi sorunsal sınırlılığına sevk etmektedir. Mani, (sadece görünürde bilimsel bir tanıma göre) şiddet ve yıkımla yaşanmış ve biçimsizleşmiş olan bu klinik hal, serbest bırakılmış bir zaman ve mekân bağlamında ele alınırsa, çok daha insani ve daha az yabancı bir görüntü ortaya koymaktadır.]

MANİDE MEKÂNI YAŞAMA ŞEKLİ

Mekâna duyulan çaresiz ihtiyaç ve (içinde bulunulan) mekânı dönüştürmeye ilişkin içsel dürtüler, manik hayat biçimini diğer hayat biçimlerinden ayırt etmektedir. Mekânlar, dar ve boğucu, ışıltısız ve tehditkâr yerler olarak yaşanırlar ve mekânın genişletilmesine ilişkin her engel, hastanın gerilim ve saldırganlığını çığırından çıkarır. Beden (yaşayan-beden, yani *Leib*-beden) sınır tanımaz ve ulaşılan sınırları kabul etmez ve dur durak bilmeyen bir hız alışla elde edip yaktığı sonsuz hedefi aşar. Mekân ve beden, karşılıklı ve diyalektik olarak birbirine bağlı bulunur: Yaşanan mekân, manide, kendinden taşan ve dur durak bilmez bir hareket içinde olan, asla ara vermeden yaşayan bedene amadedir. Bakış, melankolideki gibi içe dönük değildir; kişisel ve nesnesel gerçeklikler dünyasına dağılmış ve yayılmıştır: Bakış, gerçeklikleri yutar ve anlamlarından (özneler arası göndermelerden) soyar. Melankolide bedenin hareketi frenlenir, ardından da gerek beden gerekse mekân mutlak bir hareketsizliğe bürünür; manide ise beden son bulmayan bir hareket içindedir ve uzaklaşan: elle tutulmaz ve uçucu mekâna doğru

16 Gadamer H.-G., *Elogio della teoria*, Guerini, Milano 1989.

kaçış vardır. (Tatossian'ın yazdığı gibi, "Tutumları, davranışları ve mekânı kaplama şekilleriyle göze çarpan manik bedenin hafifliği, kişinin ayağını yerden keser ve de varoluşsal köklü bir kırılganlığa işaret eder.")[17]

Yaşanan mekândaki bu dönüşümlerden ayrı olarak, manide, kişinin içinde yer aldığı ortamın da, yani yaşan*maya*n, geometrik mekânın da dönüşümüne rastlanır. Francesca gibi maniye kapılmış bir hastayla görüştüğümüzde, ağırlandığı hastane odasını dönüştürme biçimini görür görmez bundan etkileniriz. Ortam aniden değişmiştir: Duvarlar hastanın sınır bilmeyen sevincini mekânsal ve görsel olarak yansıtmaktadır. Farklı işlev ve anlamlara sahip sayısız nesne (bunlar ev eşyalarının yanı sıra çiçekler, kitaplar, resimler, basılı eserlerdir) odaya toplanmıştır: Görünürdeki yaygın dağınıklık bir yana, insan, nesnelerin mekânsal yerleşim ve bütünlüğünün estetik bir anlamı olduğu hissine kapılmaktan kendini alıkoyamaz.[18] Nesnelerin düzen-siz yığılışına maruz kalan odanın mekânsal ortamı, hastanın kişisel ve duygulanımsal katılımını gözler önüne serer gibidir. Hasta, bu sayede klinik semptomatolojisinin yarattığı kural tanımazlığı ve yırtılımı frenleyerek ona yeni bir işlevsellik kazandırır gibidir.

Francesca'nın cansız ve boş odayı yüksek bir anlamsız-lıktan ve sessizlikten kurtarmasındaki; odayı, yaşayan bir şeye göndermede bulunan (işaret eden) bir mekâna dönüştürme konusundaki hız ve becerisini çarpıcı ve olağanüstü olarak tanımlamamak mümkün değildir. Hastanın yerleştiği oda bir renk cümbüşü (şenlik) haline gelmiş, benzersiz bir hale bürünmüş gibidir. Manik deneyim yavaş yavaş hafifledikçe, hastanın nesne ve onları içeren odaya yönelik duygulanımsal yönelimi de hafiflemiştir. (Zaman zaman, hastanın davranış biçimlerinin incelenmesinden de ziyade, odasının ortamsal özelliklerini göz önünde bulundurmak onun içinde bulunduğu klinik durumun daha hızlı ve net olarak algılanmasını sağlar.) Her halükârda, toplanmış ve bir odanın içine yığılmış nesnelere ilişkin zaman zaman belli belirsiz, tatlı tatlı hissedilir gibi olan es-

17 Tatossian A., *Phénoménologie des psychoses*, Masson, Paris-New York-Barcelona-Milan 1979.

18 Meyer J.-E., "Über die Umwelt des manischen Kranken", *Der Nervenarzt*, 53, 1982, s. 127-131.

tetik değerin yanı sıra, nesnelerin genel işlevselliklerinden çıkarılıp, sürrealizmin tanımlayıp ele aldığı tabirle *objets trouvès** özelliği edinmeye sevk edildikleri hissi de duyulur.[19] Manik dengesizlik içinde bulunan bir hastanın odasına yerleştirdiği nesneler, (haliyle) normal kullanımlarından yoksun görünür; bu nesneler, değişken ve uçup kaçıcı çağrışımları bulunan ortamsal dünya*da* şiddetli bir şekilde yansıma bulan bir öznelliğin, (elbette ki) manik bir öznelliğin sembolik imgelerine dönüşürler.

Öznellik, psikotik de olsa, dünyadan ve içine fırlatıldığı zaman-mekân yapılarından asla sökülüp çıkarılamaz; aşkınlık, kaçınılmaz olarak kendi monat sınırlarının ötesinde olma durumu, bu öznelliğin de radikal olarak varoluşsal oluşunu tasdik etmektedir.

Manide de, mekân değişimlerine, zaman değişimleri eşlik eder. Danilo Cargnello, bu soruna ilişkin olarak Binswanger'in düşüncesini radikal bir şekilde yeniden değerlendirerek, manik varoluşla ilgili şunları yazmıştır: "Sınırsız bir mekânın genişliğine yayılarak oluşur (kaldı ki bu mekân, anlamlarla sulandırılmıştır ve bu anlamlardan hiçbiri, kendi 'yayılımcı' hareketiyle diğer anlamlara ket vurup, kendine yol açacak kadar kuvvetli ve geçerli görünmemektedir); böylelikle de manik varoluş hızlı, çok ivedi, aceleci bir zamanda zamansallaşır ama bu, sadece anda, 'hani neredeyse çıplak' bir şimdiki zamanda meydana gelir, geçmişi kapsamaya ve ileri uzanmaya yönelik neredeyse her türlü gerçek değerini yitirmiştir (ya da bu değerden yana büyük ölçüde fakir kalmıştır). Dolayısıyla zaman, ancak asgari ölçüdeki bir zaten-olmuşluk barındıran salt şimdiki zamanda akar ve haliyle de bundan, gelecek de çıkarsanamaz."[20] Cargnello şunu da vurgulamaktadır: "Manide-olmak, anın teşviklerinin içinde olmaya-mecbur-kalmaktır; *şimdiki zamanda duraklamanın imkânsızlığıdır* (bu: kendine gelmenin ve kendini öncelemenin imkânsızlığı anlamına gelmektedir), *şimdinin anlamında kalmanın imkânsızlığıdır*."[21] Manide gerçekleşen zaman

* Fr. Birebir kelime anlamı "bulunmuş nesne"dir. Ancak, sanat için tasarlanmamış ama sanat eseri olarak sergilenen ve estetik değer yüklenmiş doğal haldeki bir nesne anlamında terimleşmiştir. (ç.n.)

19 Meyer J.-E., agy.

20 Cargnello D., *Alterità e allenita*, Feltrinelli, Milano 1977.

21 *Age.*

yıpranışında, (haliyle) gelecek ve geçmiş çözülür: Sadece tarihselliğini yitirmiş ve tecrit olmuş bir şimdinin tuhaf monadı hayatta kalır. Ve bu monada, maninin klinik bağlamında yer alan bazı asli varoluş ve davranış şekilleri kökensel olarak bağlanabilir.

MANİK LEBENSWELT **VE DEPRESİF** LEBENSWELT

Ludwig Binswanger mani ile ilgili çalışmalarında[22] manik hastaların söz ve düşüncelerinde *sadece* bir enkaz yığını, bir diğer deyişle bir yıkım çölü ve anlamsızlık ifşası görme eğiliminden kaçınmak gerektiğini net bir şekilde belirtmiştir. Yöntemsel temeli çok sağlam olan bir çalışmasında[23] şöyle yazmıştır: "Örneğin, bizler manik yaşam, daha doğru bir tabirle manik varoluş biçiminden söz edebiliyorsak, bu manik olarak tanımladığımız ifade ve davranış biçimlerinin hepsini özetleyen ve hepsine hâkim olan bir norm belirleyebilmiş olduğumuz anlamına gelmektedir."

Manik yaşam biçiminde, (böylelikle) hem sınır tanımayan sevinçli ve iyimser bir yön, hem de sorunların ciddiyet ve vahametinden kaçınma yönü mevcut gibidir. "Manik düşünme biçimi, entelektüel bir yetersizliğe dayanmamaktadır" der Binswanger,[24] "kendi düşünceleriyle 'oynama' ile derinden ilişkili bir 'yaşam biçimi'ne dayanmaktadır". Manide hayata "iyimser" bakış, hezeyanlı iyimserlik olarak tanımlanan şeyin sınırına dayanmadan edemez, ancak manik *Lebenswelt* sadece bu tasasız "oyun"da ortaya çıkmaz, onda varoluşsal temelin kaybına varacak kadar artabilecek yayılımcı ve ışıltılı bir "şenlik", sorunsuz ve hafif bir sevinç de vardır. Manik *Lebenswelt* bu sınırsız ve taşkın sevinçte ifade bulsa da, onda bunun karşıt deneyimini de: acı ve ölüm deneyimini de seçer

22 Binswanger L., *Über Ideenflucht*, Füssli, Zürih 1933; Binswanger L., "Über die manische Lebensform (1945)", *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern 1955, s. 252-263; Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960.

23 Binswanger L., "Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie (1945)", *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947, s. 202-217.

24 Binswanger L., *Über die manische Lebensform* (1945), in *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern 1955, s. 252-263.

gibi olmak mümkündür. Gündelik şeylerden edindiğimiz bilgilerle bizler, hayatın baş dönmesine, oyun, şan ve dans taşkınlığına "şeytani" bir öğenin eşlik ettiğini biliriz ve bu; hayat kendi zaferlerini kutladığında, sarhoş edici ve geçici şenliklerini verdiğinde, ölümün yakın olduğu anlamına gelmektedir: Yükselen hayat ne kadar vahşi ve ateşli olursa, ölüme ve ölüm kehanetine de o kadar yakalanmış demektir. Manik girdaba kapılmış hastaları dinlemiş olan Binswanger, onlarda farklı zamansal kesitlerinde, gerek *yükselen* hayat olgularına (filizlenme, ışıldama, yankılanma, çayır kuşlarının sevinçle ok misali uçuşları, güneşten mest olmuş kartalların çıldırmış uçuşları imgeleriyle ortaya çıkan olgulara) gerekse *inişte* olan hayat olgularına (solma, çürüme, ayrışma, ölme ve çözülme imgeleriyle ortaya çıkan olgulara) rastlanıldığını ifade eder.

Bunlar, doğal olarak, sadece manik *condition humaine*'nin varoluşsal özsel boğumlarını ifşa eden metaforlar değildir.

Depresyonla dönüşümlü olarak yer değiştiren manide, her varoluşun içinde kök salmış olan hayat ve ölüm çatışkısı daha da yoğun ve yürek parçalayıcı bir şekilde fark edilir. Hayat ve ölümle yüzleşme şekillerindeki farklılık (çatışkı) bir yana, manik ve depresif deneyim, gizemli ve ortak patikalardan geçer gibi görünmektedir: Her ikisi de ölümü ve ölmeyi eli kulağında ve güncel bir şey şeklinde yaşar.

Manik deneyimin gümbürtülü ve bozguna uğramış ateşinin kesintiye uğradığı ve depresyonun buz gibi soğuk yalnızlığına dönüştüğü haline dair en altüst edici betimlerinden birini Kierkegaard'ın sözlerinde buluruz.

"Erken kalkmıştım ve kendimi olağanüstü şekilde iyi hissediyordum; bu kendini iyi hissetme hali, sabah saatlerinde, tam olarak saat bire dek eşsiz bir biçimde artış gösterdi, bu saatte zirveye, hiçbir hoşnutluk skalasında, hatta hayal gücü termometresinde dahi bulunmayan en yüksek doruğa ulaştığımı fark ettim."[25]

Taşkınlık (sevinç) kaynaklı baş dönmesine kapılmış *Stimmung*'un öznel değişimleri daha da sürükleyici ve kendinden geçirici deneyimlere savrulur.

25 Kierkegaard S., "La ripresa", *Timore e tremore e La ripresa*, Edizioni di Comunità, Milano 1971, s. 207-259.

"Havayı bölen ve ayağını yerden kesen kuşlar gibi değil de, ekinlerin arasında salınan rüzgâr gibi, denizin tatlı titrekliği gibi ve bulutların hülyalı seyri gibi hafifti yürüyüşüm. Varlığım, denizin derinliklerinin şeffaflığıydı, gecenin sessiz ve eskilerde kalmış mutluluğuydu, öğlenin sessizliğinde konuşan yalnızlık yankısıydı. Her duygu ezgili bir yankıyla ruhumda tatmin ve istirahat buluyordu. Her bir düşünce zihnimde mutluluğun yüce ışığında dönüyor, en uçup kaçıcı ve en tuhaf fikir, en zengin ve derin düşünce oluveriyordu. Her izlenim önceden hissedilirdi, ve dolayısıyla da, içime doğuyordu."[26]

Maninin klinik durumlarında ortaya çıkan dünyanın ve varoluşun taşkın ve küle dönmüş bu dönüşümleri, aniden kesintiye uğrar ve yerini, sonu olmayan bir umutsuzluğa bırakır.

"Dediğim gibi, saat tam birde bu mutluluğun zirvesine vardım ve daha da yoğun bir mutluluğun geleceğini hissediyordum ki, gözüm yanmaya başladı, belki de içine bir kirpik, bir tüy, biraz toz kaçmıştı, bilmiyorum, ama şu kesin ki o andan itibaren, aniden, umutsuzluk uçurumlarında buldum kendimi ve beni o kadar yüksekte olmanın ne demek olduğunu bilip de mutlak memnuniyet ve ona ulaşma sorununu öncelikli meselesi yapmış herhangi biri anlayabilir."[27]

Kierkegaard'ın bu sözleri; geceleyin zig-zag şeklinde görülüp de yıldızların aydınlık harflerini tutuşturan bir yıldırım misali, gizemli ve acılı psikolojik ve insani bir gerçekliği klinik hiçbir söylemin yapamayacağı kadar güzel bir şekilde aydınlatmakta ve ifade etmektedir.

26 Agy.
27 Agy.

2. Kız Kardeşleri Kalmamış Saat

Melankoli ile (onun değişken ve sonsuz gerçekliğini belirleyen fenomenolojik özellikleri ile) ilgili söylem, bize onda nasıl da gündelik hayatın sorunlarından sıyrılmış bir insani durumun belirsizliklerinin ve alacakaranlık ışıklarının bulunduğunu, varoluşun nihai meseleleriyle: Kaygıyla ve umutsuzlukla, bedenle ve bedenin sessizliğiyle, sözle ve sözden yoksun olmakla, zaman ve mekânla, ölüm ve ölmeyle, Tanrı'nm mevcudiyeti ve namevcudiyeti meseleleriyle yüzleşildiğini bir kez daha göstermektedir.

Kuşkusuz melankolide, tek bir ölüm deneyimi yoktur: (belli belirsiz olarak istemli ölümün kapısına dayanan ve kuşkusuz ki en yaygın deneyim olan) *olanaklı* ölüme, zaman zaman, melankoli şiddetli olarak tırmandığında, *olanaksız* ölüm (çözülüveren ve elden kaçan ölüm) de eşlik eder. Hal buyken, depresyonda genellikle beklenen ve istenen (yakın ve somut) bir şey olan ölüm, ulaşılmaz ve yitik bir şey: Olanaksız olarak tanımlanabilecek bir ölüm olur. Bu durumlarda, ölümün (ölümün bilindik yaşanma biçimlerinin) dönüşümlerine, elbette ki olağan dışı olan bedenin hiçleşmesi ve şeytani deneyim altında ezilme gibi daha başka dayanılmaz deneyimler eşlik eder.

Depresyonda bulunan hayatlara öylesine acımasızca vuran istemli ölüm,[1] Paul Celan'ın (1970 Nisan'ında) ve de onun şiiri hakkında bana olağanüstü ve altüst edici gelen sayfalar dolusu yazmış olan Peter Szondi'nin (1971 Ekim'inde) hayat iplerini koparmıştır.

Bu ortak hiçleşme girdabına, klinik melankolide görülen her istemli ölümün gölgesi yansımaktadır ama aslen bu sadece klinik melankoliyle sınırlı kalmamaktadır.

---

1 Binswanger L., "Über Psychotherapie" (1935), *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947, s. 132-158; Müller-Suur H., "Strukturell-analytische Gesichtspunkte zur suicidalen Situation", *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 279, 1974, s. 357-367.

Paul Celan'ın gizemli ve baş döndürücü bazı mısralarına[2] göndermede bulunalım:

Git, saatinin
Yok kız kardeşleri, sen
Sen evindesin

(Metnin Almancası şu şekildedir: "Geh, deine Stunde / hat keine Schwersten, du bist / bist zuhause"); Peter Szondi de şöyle yazmıştır: "Kız kardeşleri olmayan, kız kardeşleri kalmamış saat, son saattir, ölümdür. Oraya varıldığında, eve dönülmüştür artık. Bu *topos**, Celan'da yeni bir anlam edinir. Şayet ölüm varılan bir limansa, bunun nedeni hayatın bir yolculuk olması değildir; bunun nedeni, ölümün, ölülerin hatırasının Celan'ın bütün şiirlerinin temelinde yatmasıdır" ve Szondi gene şöyle demektedir: "Gerçek varoluş, varoluş-olmayana karışır; daha doğrusu, varoluş, ancak varoluş-olmayana sadakat gösterir, onun hatırası olursa varoluş olur."[3]

Celan'da ve de Szondi'de yansımalarını bulduğumuz ölüm gizi, kaygı ve dermansızlık selinin zaruri olarak beraberinde sürüklediği kayıp sulardaki sonsuz halkalara göndermede bulunur.

OLANAKLI ÖLÜM

Ölüm (ölümün ikilemliliği ve ulaşılmazlığı, olanaklılığı ve olanaksızlığı) meselesini her melankoli deneyiminde görür gibi oluruz; ve melankolinin psikolojik ve insani anlamını ancak ölümün ölümcül baskısı kanalıyla derinden kavrayabiliriz. Melankoli içindeyken ölünmez, hayat sönmez; bununla birlikte, melankoli hissedildiğinde, von Gebsattel'in de dediği gibi,[4] sona *zaten* varılmıştır; insan, içsel olarak ölmüş-olma yaşantısında ifade bulan tarifi olanaksız bir boşluk çölündedir. Ölümü beklemek, hayatı beklemektir: Yeni bir hayat biçimini beklemektir. Ölüm olanaklı bir ölümdür: Yaka-

2 Celan P., Neredeyse Yaşayacaktın, Türkçesi: Oruç Aruoba, Dünya Kitapları, İstanbul, 2005, s. 179.

* Gr. Tópos: Yer, mekân. (ç.n)

3 Szondi P., *L'ora che non ha più sorelle*, Gallio, Ferrara 1991.

4 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

lanabilir ve aşina bir şeydir; bilinen ve bir ânın kaprisli hafifliğiyle, öylesine son verilebilecek (ipi koparılabilecek) bir şey gibidir.

Maria Teresa'nın melankolisinin gelişim sürecini gösteren söylemini (sonsuz cümlesini): melankoliye, yaşanmışlığın cüretkâr ve beklenmedik derinliğini vermiş ve hayat hikâyesinde ölümü ana başlık yapmış bu kadın hastamın söylemini, büyülenerek, bir kez daha okuyorum. Hasta, gündelik hayatının ölümünü sessizlik içinde ve yüreğini askıya alarak yaşarken, ölmenin boyunduruğundaki dalgalar tarafından yutulduğunu hisseder; bu sularda ölüm, daima olanaklı bir ölümdür ve gerçekleşmemiş, kaçınılan bir ölüm *değildir.*

"Öldüğümü hissediyorum. Dün sabah ölüyordum. Öldüğümü hissediyorum. Kendimi bir trajedinin içinde gibi hissediyorum. Bu kadar da değil, hep uyumanın hayalini kuruyorum ve sonunda da, öldüğümün hayalini kuruyorum ama bu son hayalim, ölümüm ailemin canını yakar diye sarsılıyor. Bu yüzden intiharı hiçbir zaman ciddi olarak düşünmüyorum. Ölmek kolay değil. Kendimi kaptırmamaya çalışıyorum umutsuzca. Öldüğümü hissediyorum. Canım yaşamak istemiyor çünkü yaşamak demek ölmek demek."

Bu son sözler, melankolide ölüm olası olduğu zaman, yaşamanın ve ölmenin (sonsuza uzanan bu ölmenin) edindiği anlamlara dair can yakıcı bir tanıklıkta bulunmaktadır.

(Maurice Blanchot'nun söylemimle ilintili olan göndermelerinde de dediği gibi: "Ölmek. Sadece sonsuzluğa ölüyormuşuz gibi ölmek. Ölmek: Buzun üzerindeki yansıma, belki de, bir görüntünün yokluğunun kıvılcımı, olmayan birinin ya da bir şeyin imgesinden ziyade, derin hiçbir şeye ulaşmayan bir görünmezlik etkisi; hani sanki yakalansa, görülse ya da tanınsaydı fazla yüzeysel olurdu.[5]")

Maria Teresa'da melankolik içsellik, asla anlamsız ve çölsel, otomatik ve sıradan bir şeye indirgenmez. Bu içselliğin kapılarını açan, uçurumlarını ifşa eden acılı ve manidar kaygı ve umutsuzluk deneyimleri yaşamış olan Maria Teresa'da ölüm (kati olarak kapanan ölüm) umudu yoktur.

"İntihar edemeyeceğimi hissediyorum ama bu, acımı ve kaygımı daha da derin ve sancılı kılıyor. İntihara umut bağlayabilsey-

5 Blanchot M., *Il passo al di là*, Marietti, Genova 1989.

dim, böylesine yakın bir ölüme bel bağlayabilseydim, ölümümü seçebilseydim, bu korkunç acıya daha kolay katlanırdım çünkü sonumu biliyor olurdum. Ölümden yana umudum yok."

Dolayısıyla, artık, ölüm umudu ve ölümde yatan umut bulunmamaktadır: Ölmek, Maria Teresa'nın melankolisini damgalamaktadır ama bu, sonu olmayan bir ölme halidir. Can çekişmesi, doğal olarak, sonsuzluğun ve can yakıcı bir geçiciliğin izinde sona ermeyen acılı ve zahmetli günler süresince hastaya eşlik etmiş ve zamana yayılmıştır.

Ölüm (kolay ve zor, hem arzulanan hem de itilen ölüm) deneyimine, tam olarak olası bir ölüm deneyimine Giuliana'da rastlamaktayız. Kendisi, birkaç aya yayılmış ve zaman zaman (neredeyse) dayanılmaz, tekrar eden bir intihar arayışı içinde bulunmuş, uzun bir melankolik vakası bulunan bir başka hastamdır.

"Öldüm ben. Artık hayatta mıyım değil miyim onu bile bilmiyorum. Artık sevgi yok, gün yok, gece yok, bugün yok, yarın yok, artık hiçbir şey yok. Tekrar intihar teşebbüsünde bulunmaya cesaretim yok ama umarım ki bu benim ve ailemin başına gelir. Yapacak başka bir şey yok ve kimse benim için bir şey yapamaz. Ailem ve ben diğerleri gibi değiliz, başkaları gibi hissedemiyor, başkaları gibi kavrayamıyoruz. Duygularım da, ilgi alanım da kalmamış gibi geliyor bana. Dünya değişti ve insanların çehreleri de değişti. Ölmem sağlansın istiyorum. Ötenazi istiyorum. Bu şekilde yaşayamam: Ölmemi sağlayınız."

İstemli ölüm, bu hastanın karşısında tatlı ve aşina gölgesiyle, büyüleyici ve ayartıcı belirsizliğiyle durmaktadır. Sirenlerin şarkısı, günün bitkin kalmış, amansız ışıklarının seyrelmesiyle her defasında yeniden doğmaktadır (istemli ölüme akşam saatleri çekici gelir; intihar, hüznün dinmediği ama ket vurmanın, girişimsizliğin dindiği, kendine yönelik saldırganlığın istemli ölümün gerçekleşmesi için yeteri kadar güç topladığı akşam saatlerinde daha kolaylıkla gerçekleşir) ve onun büyüsüne, çağrısına direnmek kolay değildir.

Her depresyonun, acıya (hüzne) gömülme şekli ve sözle anlatılmaz bir umutsuzluktan doğan ölüm arayışı kendine hassa da, Giuliana'nın ve Maria Teresa'nın olanaklı ölümü ve istemli ölümü yaşama şekilleri, farklı depresyon durumlarında bulunsalar da, aslen aynıdır.

İntiharın büyüsüne direnilmesini sağlayacak özgürlük alanlarını anlamak (hissetmek ve görür gibi olmak) ya da geri dönüşü olmayan bir seçim karşısında, bu alanların artık var olmadığını hissetmek (bunu sezmek ve bundan ürkmek) en zor ve cüretkâr şeylerden biridir. Klinik bir değerlendirme yapmak, ancak, her halükârda süreklilik arz eden risklere meydan okunması, önseziye sahip olunması ve karşılıklı güvenin mevcudiyeti halinde mümkün olabilmektedir.

OLANAKSIZ ÖLÜM

Melankolide sadece istemli ölüm yoktur, sadece olanaklı ölüm de yoktur; aynı zamanda olanaksız ölüm: hissedilmeyen ölüm, ölümcül ve narin, yakın ve beklentisi içinde olunan insani bir deneyim olarak değil de, ulaşılamayacak bir deneyim olarak yaşanan ölüm de vardır. Betimlemiş olduğumuz ve ölümü ulaşılır bir olanak olarak yaşayan psikotik depresyona kapılmış hastaların yaşama ve ölme şekillerinden uzak düşen (onlarla uzlaşmayan), ölümün ve ölmenin, bu radikal dönüşümü karşısında altüst olunmaması olanak dışıdır. Bu durumda, kişi, o bulanık intikam sularına kapılmamıştır, ölümün başını kesmiş (onu yadsıyarak), melankolinin en acımasız dikenini (olanaklı ölüm ve istemli ölüm dikenini) çıkarmıştır ama umut ve ışığı geri getirmemiştir.

Melankoli dönüşüme uğrayıp da köktenleştiğinde, ölüm deneyimi bildiğimiz ölüm deneyimi *olmaz*: Bir diğer deyişle ölüm; olanaksız bir şey olarak yaşanabilir (insan kendini ölümsüz hisseder, ölümden koparılıp alınmıştır) ya da ölüm, *zaten* gerçekleşmiş ama sonsuz bir hayatta kalış şekline dönüşmüştür (insan ölmüştür ama keskin bir kopukluk *Stimmung*unda yaşamaya, hayatta kalmaya devam etmektedir).

Bu tanımlar karanlık gibi durmaktadır, ancak aslen Jules Cotard'ın zamanında ustalıkla yapmış olduğu klinik betimlemelere denk düşmektedir. Jean Starobinski, Cotard'm çalışmalarına[6]

6 Cotard J., *Du délire hypochondriaque dans une forme grave de la mélancolie anxieuse*, içinde "Annales médico-psychologiques", *38*, 1880, s. 168-174 ; Cotard J., *Etudes sur les maladies cérébrales et mentales*, Masson, Paris 1891.

başvurup, onları eleştirel olarak çok güzel bir şekilde özetlemiştir.[7] Bu sayede, yaşamdaki bu (sıra dışı) depresif dönüşüm süresince kendini gösteren ölümsüzlük (ölümün yadsınması ve ölümün imkânsızlığı) konusunun psikolojik hallerini derhal kavrarız.

En nihayetinde ölüm gerçekliğine meydan okuyarak ve ölümü aşarak hayatta kalmayı yenik düşürmüş, ölüm gerçekliğini olanaksız kılmış bu eşsiz yadsınmış ölüm ve ulaşılmış ölüm karşı-deneyim vakaları hakkında Cotard ne söylemektedir?

Yadsımayla (hastaları, kendi bedenlerini ve içinde yer aldıkları dünyayı bile inkâr edecek bir hezeyan bilinci edindirmeye, köklü bir hiçleşmeye sürüklemeye dek varan bir yadsımayla) başlayan deneyim süresince, derin bir depresyon durumu meydana gelir: Hastalar ölümsüz gibi yaşar ve ölüme ve ölmeye yabancı olduklarını belirtirler. Bunun nedeni hem *zaten* ölmüş ve yeniden doğmuş olmaları, sonsuza dek hayatta kalmaları, hem de ölüm ve ölmenin onlar için nüfuz edilemez olmasıdır. Bu deneyimler gitgide artan bir kaygıya da eşlik eder: Ölümün uzaklığı (olanaksızlığı), acıyı ve umutsuzluğu sonsuz kılmaktan başka bir şeye yaramaz.

Cotard'ın hastalarına ilişkin olarak betimlediği farklı içeriksel süreçler nelerdir? Bazı hastalar, bedenlerinin tamamen boşaldığını, bedenlerinin içinin boş olduğunu ve ölümün onlara vuramayacağını, bu nedenle ölemeyeceklerini belirtirler. Kendilerini yaşayan ölüler olarak tanımlarlar ve ölümsüzlüğün, ölmelerinin olanaksızlığının kendilerine acı verdiğini belirtir, bu korkunç kaderden kurtarılmayı talep ederler. Başka hastalar ise, ölümü gerçek bir ölüm olarak yaşarlar (ölmüşlerdir) ama bu ölüm, aynı zamanda, hayatı yutmayan bir ölümdür; hayatta kalınmaya devam edilir ve bu gizemli hayatta kalma hali, ölümü boş kılar (onu eritir) ve ona eşlik eder.

Cotard'ın ele aldığı psikotik depresyon vakalarında, sözünü ettiğimiz bu ölüm kaybı, ölümün silinmesi ve taşlaşarak hareketsiz kalması, varoluşun (bedenselliğin) ölümsüzlüğü mevcuttur: Ölüm artık olanaklı değildir ve ölümsüz olunmuştur ya da ölüme ulaşılmıştır ancak sınırsızca sonsuzlaşan bir şekilde yaşamaya devam edilmektedir. Ölüm artık bir sona, bir son noktaya, bir sonuca karşılık gelmemektedir; bahşedilmeyen bir deneyime, gelecekten yok-

7 Starobinski J., *L'immortalité mélancolique*, in *Le temps de la réflexion*, Gallimard, Paris 1982, s. 231-251.

sun bir şimdiki zamanda yaşanan bir şeye dönüşmüştür. Sözünü ettiğimiz ölümün ve ölmenin hiçleşmesi, aynı zamanda, zaman ve mekân kategorilerinde de dönüşüme neden olmaktadır.

Bu bağlamda da zaman ve mekân konusuna tekrar girmeden edemeyiz çünkü Jules Cotard'ın betimlediği vakalarda, mekânda ve mekânda yaşayan bedende değişimlere rastlanmaktadır. Bunun bir nedeni de ölüm deneyiminin kaybının geleceğin de kaybına işaret etmesidir.

Dolayısıyla depresif ölümsüzlüğe, mekânın dönüşümü de eşlik etmektedir (edebilmektedir): Bu bağlamda beden, içinde bulunduğu mekânda baş döndürücü bir yayılım sarmalında bulunan, kendi sınırlarından çıkmış ve uzaklaşmış bir gerçeklik şeklinde yaşanmaktadır. Mekânın dönüşümü, bu değişken depresyon biçiminin evrimine, semptomatolojik olarak, şeytani olan da dahil olduğunda daha da huzursuz edici hale gelmektedir. Mekân zamana da sıkı sıkıya bağlıdır; zamanın (öznel zamanın ve varoluşsal zamanın) sapmaya uğramadığı hiçbir depresyon deneyimi yoktur. Gelecek mevhumundan yoksun zamansal ufukta, ölüm deneyiminin yokluğuna tanık olunabilir. Jean Starobinski'nin dediği gibi,[8] ancak geleceğin mevcut olması halinde, ölüm, hayatın yapısal bir gerçekliği olarak yaşanır (yaşanabilir): Eğer gelecek yok olursa, parçalanırsa, o zaman bunu her birimizin sahip olduğu ölüm arifesi olarak görebiliriz ve de bu asli ön şarttır: Ölüm arifesi var olmalı, ardından çözülmeli ve ölüm ufukta yitmelidir, işte bu durumda ölüm olanaksız bir deneyim haline gelir.

KAFKA'NIN İMGELEMİNDE OLANAKSIZ ÖLÜM

Psikotik (melankolik ve şizofrenik) durumda, doğrudan doğruya insani ikilem ve sorunlara göndermede bulunan deneyimler ortaya çıkar ve bunlar, (hiç olmazsa alışkanlık gereği) normal olarak tanımladığımız varoluşlarda da mevcuttur. Ancak, kuşku yok ki, psikotik durumda şeffaflıkla ve doğrudan doğruya ortaya çıkan **acı**

8 Starobinski J., "L'immortalité mélancolique", *Le temps de la réflexion*, Gallimard, Paris 1982, s. 231-251.

ve keder, psikotik-olmayan varoluşlarda ancak sezginin (soyut ve geometrik mantığın dışında yer alan bilginin), kalıpların ve sıradanlığın, suniliğin ve savunma halinde olmanın kabuklarını kırdığı ölçüde kavranır.

Franz Kafka'nın şeffaf ve yakıcı bakışları, yoklanamaz olanı yoklamakta ve gerçekliğin matlığını ve olayların sorunsallığını şiddetle aydınlatmaktadır: Bu sayede de insan olma durumunun gizli kalmış ve öngörülmez yönlerini su yüzüne çıkarmakta ve yapılması güç her psikopatolojik ayrımı aşmaktadır. Ölümün esrarengiz kaybı (çok daha sık rastlanır olan ölüm beklentisi ve umuduyla böylesine çetin bir şekilde çatışan ölümün olanaksızlığı), Kafka'nın, alelade klinik gerçekliğin derin anlamlarını aydınlatan bir öyküsünde olağanüstü bir görsellikle anlatılmaktadır.

(Öte yandan, Kafka'da nevrotik bir meylin[9] mevcudiyetinden söz edilebilirse de, kendisinde psikotik bir özellik görmek mümkün değildir.)

Kafka'mn söylemi, tıpkı sapanla fırlatılmış bir taş misali, üstümüze gelmekte ve esrarengiz bir şekilde bize isabet etmektedir. Onun en eski ve en aydınlık öykülerinden biri olan bu öyküsünden (*Avcı Gracchus*'tan), psikotik bir depresyona kapılıp da ölümsüzlük deneyiminden geçen hastaların yaşadıklarıyla içeriksel olarak bağlantılı birkaç parçayı alıntılıyorum.

İşte Kafka'nın sınırları aşan sözleri: "Beyefendi tabuta dayandı, elini orada yatan adamın alnına koydu, sonra da diz çöküp dua etti. Dümenci odadan çıkmaları için taşıyıcılara işaret etti, taşıyıcılar çıktılar, dışarıda toplanmış çocukları uzaklaştırdılar, ardından da kapıyı kapattılar. Ama beyefendiye o sessizlik de yeterli gelmedi, dümenciye baktı, dümenci anladı ve yan kapıdan çıkarak yakınlardaki bir odaya çekildi. Tabutta yatan adam derhal gözlerini açtı, yüzünü elemli bir tebessümle matemdeki beye çevirdi ve ona: 'Kimsin?' dedi. Beyefendi, hiçbir hayret ifadesi göstermeksizin, doğruldu ve 'Belediye Başkanı Riva'yım' diye karşılık verdi."[10]

9 Bräutigam W., *Aus der Krankengeschichte von Franz Kafka, Medizinisch-psychologische Anthropologie*, ed. W. Bräutigam, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1980, s. 69-88.

10 Kafka F., *Il cacciatore Gracco, Il messaggio dell'imperatore*, İtalyancaya çev. Anita Rho, Frassinella Torino 1967, s. 301-308.

Belediye Başkanı Riva ile avcı Gracchus arasındaki konuşma, *bu* dünyaya ait değil de, *autre mondea* ait içeriği bakımından hayret vericidir ve Kafka'nın bilinçli olarak kullandığı kuru (çorak) ve donuk anlatım hafifletici ve frenleyici bir etki uyandırmaktadır: Hani sanki anlatılan olaylarda garip ve sıra dışı hiçbir şey yokmuş havası vermektedir.

Keza öykünün devamı da şöyledir: "Avcı başını salladı ve dilinin ucunu dudaklarının arasına getirdi. 'Evet, güvercinler önümden uçarlar. Pekiyi ama siz, sayın Belediye Başkanı, gerçekten de benim Riva'da kalmam gerektiğini mi düşünüyorsunuz?' 'Bunu henüz söyleyemem' dedi Belediye Başkanı. 'Öldünüz mü siz?' 'Evet, -dedi avcı-, gördüğünüz gibi öldüm. Uzun yıllar önce, sayın Belediye Başkanı, Kara Orman'da, Almanya'da bir dağ keçisini kovalarken, kayalıklardan düştüm. O zamandan beri ölüyüm.' 'Ancak siz yaşıyorsunuz da' dedi Belediye Başkanı. 'Bir anlamda, -dedi avcı, - bir anlamda yaşıyorum da, evet. Cenaze sandalım rotayı şaşırdı, yanlış yerde dümen kırdılar, dümenci bir an dalmış olmalı, o güzel vatanımdan kaynaklanmış olmalı bu dalgınlık; tam olarak nasıl oldu bilmiyorum, bir tek şunu biliyorum: ben burada yerde kaldım ve o andan itibaren sandalım yersularında gidiyor. Böylelikle de, hep dağlarda bir başına kalmak isteyen ben, öldükten sonra dünya ülkelerini dolaşıp durur oldum.'"[11]

Öykünün bitkin düşürücü sonu şöyledir: "'Ben hiçbir şey düşünmüyorum' dedi avcı gülümseyerek ve nükteyi dindirmek için de elini belediye başkanının dizine koydu. 'Buradayım, bir bunu biliyorum, başka bir şey yapamam. Benim sandalım dümensiz, ölümün bayağı bölgelerinden, aşağılardan esen rüzgârla yol alıyorum.'"[12]

Hayat, ölümün gerçekleşmesine ve her varoluşta mevcut olan uçup kaçıcı eğrinin sonlanmasına izin vermeyen karanlık ve dile gelmez hayat, ölüme meydan okumaktadır.

Bu etkileyici metne ilişkin olarak, onun anlamına işaret eden Maurice Blanchot'nun sözlerine değinmeden edemem. "Olumsuz olanın belirsizliği, ölümün belirsizliğine bağlıdır. Tanrı öldü, bu

11 *Age.*
12 *Age.*

hazmedilmesi daha da güç bir hakikat ifade edebilir, 'ölüm olanaklı değil' anlamına gelebilir. *Avcı Gracchus* adlı kısa bir öyküsünde, Kafka, bir avcının Kara Orman'daki teşebbüsünü anlatmaktadır, avcı uçurumdan düşmüş ancak öte dünyaya ulaşamamıştır – ve artık hem hayattadır hem de ölüdür. Hayatı sevinçle karşılamıştı ve hayatın sonunu da sevinçle karşıladı –öldürüldükten sonra, sevinçle ölümü beklemeye koyuldu: Uzanmış bekliyordu. 'Sonra, -dedi,- felaket gerçekleşti.' Felaket ölümün olanaksızlığıdır, büyük insan sığınaklarının, gecenin, hiçliğin, sessizliğin üzerine atılmış acı alaydır."[13]

Ölümün yoksunluğu ve kaybı, yok olmaya yüz tutan, yabancı ve tanınmaz hale gelen gece metaforunu çağrıştırmaktadır.

"Böylelikle ölüm hayatımızı sonlandırır ama ölme olanağımızı sonlandırmaz; bu, hayatın sonu kadar gerçek, ölümün sonu kadar aşikârdır. İşte buradan da bir yanlışlık, bütün karakterlerin hareketlerinde tuhaflıklara neden olan ikili yanlışlık ortaya çıkar: Onlar belki de, tıpkı avcı Gracchus gibi, ölme süreçlerini boş yere sonlandırmış ölülerdir; eski ölümlerinin aşikâr şeylerin bildik tablosundaki yanlışlığının kendine has alayına ama aynı zamanda da kendine has tatlılığına, sonsuz inceliğine bulanmış hangi sularda erimiş varlıklardır onlar, kim bilir? Ya da belki de onlar farkında olmadan ölmüş eski büyük düşmanlarıyla, hem bitmiş hem de bitmemiş bir şeyle, reddederek yeniden yaşattıkları, aradıkları zaman sakındıkları bir şeyle savaşan canlılardır, kim bilir?"[14]

Ölme olanağını yıkmayan ölümün ve kendini sürgünün karanlığına teslim eden: rahat vermeyen ve ardında daha da vahşi ve yırtıcı bir yalnızlık bırakan ölümün firarına teslim olan varoluş...

NİHİLİST PARÇALANIŞ VE ŞEYTANİ DENEYİM

Depresyon hali olanaksız ölüm deneyiminin (ne ölüm ne de yaşam olan ama her halükârda gerçekleşmemiş ve tamamlanmamış ölüm deneyiminin) de ötesine geçecek kadar ağırlaşınca, imgeler aynalara buğulu yansır, uçurumlar büyülenmiş ve dehşete kapıl-

13 Blanchot M., *Da Kafka a Kafka*, Feltrinelli, Milano 1985.
14 Blanchot M., *Da Kafka a Kafka*, Feltrinelli, Milano 1985.

mış bakışları yutar: Bu noktada, sözle anlatılmaz şeytani deneyime kayılır.

Ölümün olanaksızlığına, nihilist dağılmanın baş dönmesi eşlik edebilir ve buna hani sanki şeytani olanın imgesi yansır gibidir. Bu dediğimiz, klinik söylemin gerçekliğinin de dışında kalmayan, karanlık ve çözümlenmemiş sembiyotik bir bileşimdir.

Jules Cotard'ın betimlediği psikotik depresyonun karmaşık ve içinden çıkılmaz semptomatolojisine göre, ölümsüzlük fikirleri, nadir rastlanan vakalarda olsa da, bedenin ve yaşamın hiçleşmesi deneyimlerinin yanı sıra, şeytani olanın baskısı altında ezilme deneyimlerine de bağlanmaktadır. Bu vakaların semptomatolojisinde birbirinden farklı noktalar iç içe geçmektedir; bununla birlikte temel fenomenolojik öğeler, kişinin boşalan ve parçalanan (aynı zamanda da, karşı koyulmaz bir şekilde intihar arayışına giren) bedeninin girdabının ve de şeytani olanın yıpratıcı girdabının içine gömülmesidir.

Bunlar, psikotik depresyona sadece istisnai olarak eşlik eden, alışılagelmedik, şeytani dönüşüm ve bedenin amansız yok edilişi deneyimleridir. Bu semptomatolojiler ile, örneğin, bu kitapta betimlediğim hastaların semptomatolojileri arasında ne gibi benzerlikler, ne gibi ilişkiler olabileceğini tahayyül dahi edememekteyiz. Betimlediğim hastalarla, yukarıda açıkladığım hal arasında hiçbir bağ bulunmamaktadır; öte yandan, klinik gerçeklikte, hiç bilmediğimiz, bizlere sır gibi gelen etkenler nedeniyle azami bir hassasiyet ve zedelenmişlik içeren böylesi zor vakalara da rastlanmaktadır elbette.

Karanlıktayız: Psikotik imgelemi[15] aracılığıyla karanlıktan karanlığa geçerek, kayalar tarafından yazılmış Celanvari karaltıların girdaplarına varmaktayız.

Öte yandan, psikopatolojide, şeytani olanın deneyimi elbette ki Cotard'ın göstermiş olduğu çizgiden farklı bir seyir de gösterebilmektedir ve bu bağlamda, Lorenzo Calvi'nin çok güzel bir çalışmasından alıntı yapmak isterim. "Burada, birkaç ay boyunca midesinde sorun olduğundan yakınmış, ardından da aniden kendinde şeytanın bulunduğunu belirtmiş bir kadın hastadan söz

15 Starobinski J., *L'occhio vivente*, Einaudi, Torino 1975.

edilmek istenmektedir. Kendisi hastam olduğunda bana sürekli olarak bunu söylüyordu, akrabaları ise sadece belli belirsiz bir rahatsızlıktan bahsediyordu, iç hastalıklarıyla ilgili fayda getirmemiş tedaviler yapılmıştı, ardından da aniden kendilerini dehşete düşüren bu 'saplantı' vuku bulmuştu. Psikofarmakolojik kısa bir tedavi sürecinden sonra, Lucia olarak adlandıracağım hastam, kendisini, içine şeytan girmiş biri olarak görmeyi kesmiş ve başta hissettiği fenalığın ne olduğunu dile getirebilmiştir: Öncesinde midesinde taş gibi bir ağırlık, ardından da içinde hareket eden bir solucan hissetmişti."[16] Şeytani olana ilişkin bu deneyimin köktenliğine ilişkin olarak Lorenzo Calvi şunları da söylemektedir: "Kendisinin şeytanı gerçekten de hissettiği bana aşikâr geldi ve bu, huzursuz olduğunu ifade etmek için şeytanı ensesinde hissettiğini söyleyen pek çok hastanın aksine, lafın gelişi değildi."[17]

Bu noktada, bu hastanın yaşamış olduğu deneyimlerin ardından, hiç kuşkusuz Cotard'ın ifade ettiği sendromlardan biriyle benzerlik taşıyan klinik bir durumdan geçmiş bir hastamdan söz etmeyi uygun görüyorum.

ANGELA'NIN DEPRESİF VAROLUŞU

Angela, kendine yönelik oldukça şiddetli bir saldırganlık meyliyle birlikte, defalarca depresif (psikotik) halde bulunmuş otuz yaşındaki bir kadın hastadır. Kuşkusuz Cotard'ın sözünü ettiği vakalarla benzerlik gösteren öğeler içermektedir: Ancak bu hastanın durumunda içe dönme ve ifade yetisi çok daha kuvvetlidir. Onda, şeytani dönüşüm, dehşet verici bir ölüm deneyimine eşlik etmektedir.

"Ben artık kendimi ölüme mahkûm ettiğime inanıyorum. Ben artık ben değilim ve varlığım bin bir ayrı yere dağılmış vaziyette. Yaşarken kendime baktığımda korkuyorum. Ben kaotik bir varolmayanım. Bu sabah kendi benliğimi kaybettim: Beni tamamen hiçleştiren krizler geçiriyorum. Zehirli de olsa ilaç gördüğümde

16 Calvi L., "La fenomenologia del diabolico e la psichiatria antropologica", in *Archivio di psicologia, neurologia e psichiatria, 30*, 1969, s. 390-412.

17 Agy.

kararlıyım ve o ilaçların tamamını almaktan kendimi zorlukla alıkoyuyorum. Aklımı kaçırdığımı hissediyorum: Zihnim diğer herkesten tecrit oluyor. Sevdiğim bir kişiye korkunç bir haksızlıkta bulundum ve şeytan, bu yaptığıma benim kendi içimden gülüyor; oysa ben ağlıyorum ve bu insanın affına ihtiyaç duyuyorum. Benim gerçek benliğim söndü ve benliğim, bir yandan da atıl ve depresif halde. Şeytanın tarafına geçtim ve ben kendim şeytana döndüm."

Burada psikopatolojik deneyimler üst üste geçmekte, karmaşık ve katmanlı bir hal almaktadır; ancak, her halükârda, bedenin nihilist çözülümünden ve yoğun şeytani istiladan yıkıma uğramış bir kimsenin yaşadığı depresyon halinin ana hatları seçilebilmektedir.

"Kaotik bir var-olmayan oldum. Her tarafa yayılan bir hiçim. Eğer bir insan kendi benliğini yitirmişse onu bulabilir ya da kendi benliğini daimi olarak yitirebilir. Ben kendimi zaten öldürdüm. Kendimi iki kere öldürdüm. Bunu fiziksel olarak da yapma noktasına gelmekteyim. Ben artık hareketsiz hale geldim, bir insan solucanına döndüm ve buna bir ömür boyu katlanamayacak kadar acı çekiyorum. Bitmesi gerektiği gibi bitiyor. Ben bir bütün olarak bedenime sahip değilim. Yaşamak ya da ölmek benim için aynı şey. İçimde beni içten kemiren ve iyileşme çabalarınızla alay eden bir şeytan var. Ben artık hiçbir şey değilim. Gerçeklikle olan ilişkimi tümden yitirdim. Kendimi artık anlamsız hissediyorum. Hiçbir şeyin anlamı yok artık, benim de anlamım yok. Niye yaşıyorum ki? Bir hiç nasıl iyileşebilir ki? Kendimi takatsiz, ümitsiz hissediyorum, zihnim bomboş. Ben kendimi bulamıyorum artık: Dağıldım ve hiçleştim. Zihnimde hiçbir şey yok artık. Ben bir hiçim: Yeryüzündeki en işe yaramaz varlığım."

Nihilist aşınma (her şeyin fiziksel yoğunluğunu yitirmesi ve bedenin boşalması) öğesi, kendisini *zaten* ölü hisseden (kendini iki kez öldürmüştür) ve şeytana gömülü halde yaşadığını hisseden bu hastanın yaşantısına hâkimdir. Elbette ki buradaki içeriklerde ve bunları yaşama ve ifade etme şekillerinde büyük bir dalgalanma söz konusudur: Her halükârda, hastanın hissettiği kaygı yüksek ve dehşet vericidir.

LİME LİME OLAN BENLİK BİLİNCİ

Psikotik depresyon hali, bir varoluşu bu kadar derinden altüst edip yaraladığında, sözünü etmiş olduğumuz huzursuz edici klinik fenomenoloji oluşabilir. Bunun sık rastlanan bir durum olmaması, onun psikopatolojik öneminden de, varoluşsal anlamından da bir şey eksiltmemektedir.

Bu semptomlar (olanaksız ölüm, zamansal ve mekânsal değişimler, bedenin nihilist aşınımı ve şeytani dönüşüm), gitgide artış gösterir ve üst üste geçerler, ancak bunların hepsini tek bir temele indirgemek mümkün müdür, yoksa onları bireysel kural dışılıkları bağlamında mı kabul etmek lazımdır?

Doğal olarak, bu semptomların *neden* ortaya çıktıklarını anlatmak söz konusu değildir; Söz konusu olan, olsa olsa bunların *nasıl* ayrıştırılabilecekleri ve ne şekilde harekete geçtikleridir. (Fenomenolojik yöntemin görevi ve izini sürdüğü hedef de budur: Elbette ki, bu; günümüzde son derece sorunlu gibi görünen psikotik deneyimlerin nedenlerine[18] ilişkin her söylemin ötesindedir.) Tabii ki olanaksız ölüm, dönemsel bir depresif deneyimdeki gelecek yitimine de bağlanabilmektedir ve keza, (yaşanılan) mekân dönüşümleri de bazı depresyon hallerinde vuku bulmaktadır.

Görünüşte aşılmaz olan şey, bu semptomlar bütünü ile benliğin ve bedenin hiçleşmesi ve şeytana gömülme semptomlarının arasındaki mesafedir. Birinci ile ikinci semptom gruplarını birbirine bağlamanın tek yolu, ikinci grupta Karl Jaspers'in kastettiği anlamda[19] benlik bilincinin, Kurt Schneider'in[20] aynı şeyi ifade eden tabiriyle ise benlik deneyiminin kökten bir şekilde rahatsızlığa uğramış olmasıdır. Psikotik depresyon hali beraberinde benlik bilinci rahatsızlığını da sürüklediğinde, ikinci grupta yer alan semptomların tanımlanmasını, meydana çıkışını anlamamızı sağlayan şartlar

18 Bleuler M., *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken - und Familiengeschichten*, Thieme, Stuttgart 1972; Mündt C., "Endogenität von Psychosen-Anachronismus oder aktueller Wegweiser für die Pathogeneseforschung?", *Der Nervenarzt*, 62, 1991, s. 3-15; Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962.

19 Jaspers K., *Allgemeine Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1959.

20 Schneider K., *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart 1962.

belirir. Şizofreni mevcudiyetinde (kesinlikle) görülen benlik bilincinin parçalanışında, benliğin bütünlük ve kimlik kaybına, psişik eylemlerde özerklik kaybına, benliğin ve bedenin sınırlarının aşırı geçirgen oluşuna (adeta sonu olmayan bir akışkanlık edinmesine) ve nihai olarak da benliğin lime lime oluşuna (parçalanıp ayrışmasına) rastlanır. Benliğin bilincine dair söylediğimiz halin dereceleri ve mahiyeti, klinik bir durum ile bir diğer klinik durum (psikotik bir hal ile bir diğer psikotik hal) arasında gidip gelir. Angela'da görülen depresyon ile Cotard'ın ifade etmiş olduğu vakalardaki benlik bilinci çözülümü derindir; benlik ve beden, şeytani özellikler gösteren, şiddetli bir şekilde yıkıcı olan imgelerin[21] ortaya çıkışıyla eş zamanlı olarak parçalanmaktadır.

HER TÜRLÜ SONUCUN KİFAYETSİZLİĞİ

Bu konuda varılacak hiçbir sonuç yoktur ya da varılacak son derece zayıf sonuçlar vardır. (Psikotik) insani durumda, şizofreni halinde olduğu gibi depresyon halinde de, varoluşsal açıdan son derece anlamlı olan çatışma ve sorunlara rastlanmaktadır ve bunlarla yüzleşmek gereklidir; bunları anlamaya ve yorumlamaya çalışmadan önce yapılması gereken ilk şey saygı duymaktır. Klinik psikiyatriden daha farklı bir bilişsel konumu olan psikopatolojideki[22] konu ve sorunların Franz Kafka'nın yaratıcı hayal gücüyle olan yakınlığı, *condition humaine*'nin: psikotik özellik gösterip göstermediğinden bağımsız olarak, insan olma durumunun ortak temellerine ilişkin her türlü söylemi, antropolojik bakımdan daha ciddi ve temelli kılmaktadır.

Klinik vakalarda yer alan bu sıra dışı ve sarsıcı depresyonlarda en etkileyici ve altüst edici gelen şey, tam da bu ölüm (öylesine uzak ya da öylesine yakın olabilen ve hatta reddedilebilen ve olanaksız, aşılmış olarak yaşanabilen ölüm) konusudur ve bu vakaları, psikolojik ve insani açıdan en anlamlı kılan şey de gene ölümdür. Melankoliye ilişkin yöntemsel ve eleştirel söylemimin çizgisi,

21 Scharfetter C., *Schizophrene Menschen*, Urban & Schwarzenberg, Münih-Viyana-Baltimore 1983.

22 Jaspers K., *Allgemeine Psychopathologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1959.

ölümsüzlük fikirleri barındıran depresyonun farklı *Gestalt* ve farklı içeriklerine değinmeme karşın, (zannımca) kesintiye uğramamıştır.

Zira ölümü olanaklı bir gerçeklik olarak yaşayamayacak hale gelmek, ölüm kaygısına son vermemektedir: Aksine, bu kaygıyı ertelemekte, onu sonu olmayan bir zamana yaymaktadır. Bunun üzerine Rainer Maria Rilke'nin (gene) *Malte*[23]'deki ağır ve bitkin düşürücü ölüm betimini anmadan edemem. Hiç gelmeyen bu ölüm, sessizliğinden çıkan bu ölüm, ölmeyi dileyen bu ölüm (ve yıldızın sönmesine rağmen kuyruğu yanmaya devam eden kuyruklu yıldız misali ölemeyen bu ölüm)... Bunlar, sırlı ve büyülü şeylerin can çekişen ve kaçamak ışığıyla içimizde yeniden doğan imgeleridir.

Psikotik *Lebenswelt*'in bize belli belirsiz gösterdiği gibi, bizimkinden ayrı ama bizimkine bir o kadar da yakın olan bu deneyim, hayattan geçen sırlarla ve gediklerle yüzleşmemizi sağlamaktadır. Bazımız bu uçurumdan düşer, bazımız ise kurtulur ama en nihayetinde bunun niye böyle olduğu bilinmez. Henri Ey, bu değerli Fransız psikiyatr, verilmesi imkânsız cevabı gizleyip saklama çabasıyla şöyle yazmıştır: "Bütün insanların deli olduğu söylendiği takdirde, bununla kastedilen tek şey her insanın, kendi içinde, varoluşunun yapısında yer alan böylesi taşkın bir potansiyel: gerçek dışılık ve hayal gücü ihtiyacı *barındırdığıdır* ve insanlar, buna, ancak bilinçlerini ve kişiliklerini belli bir düzene oturtarak direnebilirler."[24]

23 Rilke R. M., *I quaderni di Malte Laurids Brigge*, İtalyancaya çev. F. Jesi, Garzanti, Milano 1974.

24 Ey H., "Esquisse d'une conception organo-dynamique de la structure, de la nosographie et de Vétiopathogénie des maladies mentales", *Psychiatrie der Gegenwart*, ed. H.W. Gruhle, R. Jung, W. Mayer-Gross e M. Müller, parte 1/2: *Grundlagen und Methoden der klinischen Psychiatrie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963, s. 720-762.

3. Can Sıkıntısı Çölü ve Melankoli

Olguların mutlak şeffaflıklarıyla kavrandığı psikopatoloji alanından, aksi takdirde saptayamayacağımız öğeler ortaya çıkabilmektedir (psikotik deneyimlerde olduğu gibi, hayat nehri durduğunda, nehir sularının dibinde bulunan her şey alışılmadık bir netlikle görünür) ve bu öğeler, can sıkıntısı ve melankoliye dair psikolojik ve insani deneyimleri kavramamıza ve bunların arkeolojilerini çözmemize yardımcı olabilmektedir. Melankolinin sınırında can sıkıntısı vardır: Bu ikisinin varoluşsal özellikleri, birbirleriyle diyalektik şekilde kıyaslandıkları takdirde daha iyi kavranmaktadır.

Melankoli ve can sıkıntısı, Giacomo Leopardi tarafından dâhiyane bir şekilde, sadece duygulanımsal değil, bilişsel kategoriler olarak da yorumlanmıştır.

"Örneğin melankoli şeyleri ve (sözgelimi) hakikatleri, bize sevincin gösterdiklerinden çok farklı ve çok karşıt yönlerden gösterir. Şeyleri ve hakikatleri kendine göre gösteren bir orta hal de vardır, o da can sıkıntısıdır"[1] ve gene şöyle demektedir: "Soyut bir şekilde konuşacak olursak, hakikatin arkadaşının, hakikati ortaya çıkaracak ışığın, hata yapmaya en az açık olan şeyin melankoli ve özellikle de can sıkıntısı olduğu gerçektir; ve sevinç halindeki bir filozof, hakikatin iyi ve güzel olduğu konusunda değil de, kötünün, bir diğer deyişle hakikatin unutulması, insanın da kendini teselli etmesi gerektiği ya da şeylere, aslen sahip olmadıkları bir şeyler yüklemenin faydalı olacağı konusunda kendisini kandırmaktan başka bir şey yapamaz."[2]

Öyle hisler, öyle ruh halleri vardır ki, bizleri varoluşun nihai temelleriyle yüzleştirir: Bu, elbette ki, Heidegger'in düşüncesinin köklü savlarından biridir; ama bu söylemde can alıcı bir önemi

1 Leopardi G., "Zibaldone di pensieri", C. I, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

2 Leopardi G., "Zibaldone di pensieri", C. I, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

olan kaygı bir yana, Heidegger can sıkıntısını da varoluşun *anlamını* açımlayan asli bir deneyim olarak görmüştür.

"Şeylerle ve kendimizle pek de meşgul olmadığımızda da, hatta tam o sırada, örneğin gerçek can sıkıntısında, 'her şey' üstümüze üstümüze gelir. Bizi sıkan şey, henüz bu kitap ya da şu gösteri, bu meşgale ya da şu tembellik ise henüz söz ettiğimiz durumdan uzağızdır demektir, dediğimiz hal 'insanın canı sıkıldığında' ortaya çıkar. Sessiz bir sis misali varoluşun derinliklerine gidip gelen derin can sıkıntısı, her şeyi, tüm insanları ve tüm insanlarla beraber, insanın kendisini de tuhaf bir kayıtsızlık halinde birleştirir. Bu can sıkıntısı, varlığı bütünlüğüyle ifşa eder."[3]

Can sıkıntısına ilişkin olarak Leopardi'nin yaptığı tanımla Heidegger'in tanımı arasında bir nevi benzerlik bulunmaktadır; ama elbette ki, Leopardi'de can sıkıntısı hiçliği doğurur (Kendisinin dediği üzere:[4] Can sıkıntısı, "hiçliğin annesidir"); oysa Heidegger'de hiçliği ifşa eden şey kaygıdır. Ama bu çalışmada, her halükârda, her ikisinin de ruh hali ve varoluşsal bir durum olarak can sıkıntısına dair söyledikleri şeylerin radikal yönlerine değinilmiştir.

CAN SIKINTISI İLE MELANKOLİ ARASINDAKİ İÇERİKSEL İÇ İÇELİK

Melankoli, sadece klinik bir gerçeklik değildir; tıpkı kaygı gibi, varoluşu kendi varlığıyla kaplayan bir ruh halidir de (*Stimmung*dur). (Öte yandan, kaygı ve melankoli, anksiyete ve depresyon psiko(pato)lojik olarak birbirleriyle bağlantılıdırlar). Melankolide, sürekli, ölüm ve ölme konularına değinilir; bu, sadece olası olan ya da olmayan ölüm konusundan ibaret değildir. Ölüm ve ölmek, elbette ki birbirleriyle özdeş değillerdir çünkü biz ölmenin deneyimine sahibizdir (ölmeyi yaşarız) ama ölümün deneyimine sahip değilizdir (ölümü yaşa*may*ız): Ölüme dair rasyonel ve soyut bir bilgimiz vardır.

3 Heidegger M., *Che cos'è la metafisica?, Segnavia*, Adelphi, Milano 1987, s. 59-78.

4 Leopardi G., "Zibaldone di pensieri", C. I, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

Melankoli, içeriksel olarak, gerek ruh hali (*Stimmung*), gerekse de psikotik hayat biçimi olarak can sıkıntısıyla iç içedir. Her ruh halinde olduğu gibi, bir ruh hali olarak melankolide de, Almanca *Stimmung* kelimesini yankılandıran ve temellendiren bir ses vardır. *Stimmung*'daki bu kayıp ses, bu *Stimme*, Giorgio Agamben tarafından muhteşem bir şekilde ele alınmıştır: " 'Duygulanımsal renk tonu' olarak çevrilegelen *Stimmung* sözcüğü, burada her türlü psikolojik anlamından soyulmalı, ona *Stimme* ile olan etimolojik bağlantısı ve özellikle de, akustik-müzikal asli boyutu geri verilmelidir: Almancada *Stimmung*, Latince *concentus*'un, Grekçe αρμοία'nın çevirisi olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bakış açısından bakılınca aydınlatıcı olan şey, Novalis'in *Stimmung*'u *psikoloji* olarak değil, 'ruhun akustiği' olarak görmesidir."[5]

Psikolojik deneyim olarak can sıkıntısı ve ruh hali (*Stimmung*) olarak melankoli, birbirlerini izleyen hayat biçimleridir ve her insanın hayatında iç içe geçerler: Elbette ki bu, klinik her kategorinin dışında ve günlük hayatın sıradanlığından uzak olunması şartıyla böyledir; zira gündelik hayat düşünüme ve gerçekliğin diyalekleştirilmesine yer vermez ve bunlar olmadan da can sıkıntısı ve melankoli olmaz.

Can sıkıntısı psikolojisi (elbette ki) can sıkıntısının psikopatolojisi değildir; ve ruh hali olarak, belki de *Weltanschauung** olarak melankoli de, klinik bir gerçeklik olarak melankoli değildir.

Can sıkıntısının psikolojik ve insani boyutta nasıl oluştuğu, melankoliyle ne şekilde iç içe geçebildiği ve zaman zaman melankolinin onu nasıl istila edebildiği, psikolojik ve psikopatolojik araştırmaların felsefi ve edebi metinlerle harmanlanması halinde daha iyi kavranır ve betimlenir. (Melankoli, klinik melankoli ve modern edebiyat arasındaki bağlantılarla ilgili olarak, Anna Dolfi tarafından muhteşem bir özenle hazırlanmış bir kitaba[6] göndermede bulunmak isterim.) Melankoli ile, zaman zaman ölümcül can sıkıntısı ve zaman zaman da *taedium vitae* olan ama her halükârda benin dünyayla ve kendinden-başkalarıyla olan ilişkilerinde radikal bir

5 Agamben G., *Il linguaggio e la morte*, Einaudi, Torino, 1982.

* Alm. Dünya görüşü. (ç.n.)

6 Dolfi A., (ed.), *Malinconia, malattia malinconica e letteratura moderna*, Bulzoni, Roma 1991.

değişiklik yaratan, can sıkıntısı arasındaki birbirinden farklı ve birbirine yakın duygulanımsal tonların derinliği ve hassaslığı belki de ancak bu şekilde kavranabilecektir.

Kierkegaard'ın bazı sayfalarında melankoli, kendi varoluşuna eşlik eden ve can sıkıntısını dönüşümlü olarak izleyen bir ruh hali, bir *Stimmung* olarak, diğer bazı sayfalarda ise gelgit misali, bir ortaya çıkan bir ortadan kaybolan psikopatolojik bir deneyim olarak yaşanmıştır.

Kierkegaard'da melankolinin klinik bir gerçeklik olarak *değil* de, bir ruh hali olduğu sayfalar kendisinin *Enten-Eller* adlı eserinde geçer: "Sayısız tanıdık çevremden ayrı, son bir mahrem, güvenilir kaynağım var: O da melankolim. Sevincimin ortasında, işimin arasında o bana işaret eder, fiziksel olarak olduğum yerde kalsam da beni yanma alır. Melankolim, bugüne dek tanıdığım en sadık sevgilimdir. Benim de onu sevmemde şaşılacak ne olabilir ki?"[7] ve melankoli, içeriksel ve duygulanımsal olarak sürekli ve karşılıklı yer değiştirdiği can sıkıntısına dönüştüğünde kendisi şöyle demektedir: "Can sıkıntısı ne de korkunçtur, ne de korkunç şekilde can sıkıcıdır! Bundan daha kuvvetli, daha gerçek bir ifade kullanamam çünkü benzer ancak benzerle kavranabilir. Ah keşke daha yüksek, daha güçlü bir ifade olsaydı, o zaman bir hareket, bir hamle daha kalmış olurdu!.. Ben uzanmış, olduğum yerde kalıyorum; gördüğüm tek şey boşluk, yaşadığım tek şey boşluk, içinde hareket ettiğim tek şey boşluk. Acıyı daha az hissediyorum."[8]

Günlük'ünde ağırlık ve karaltıya dönüşecek olan Kierkegaard'ın sözleri, burada hafifliğe ve aydınlığa sahiptir; ama her halükârda can sıkıntısının anahtar kelimesi boşluk deneyimi olarak belirlenmiş ve bununla ifade edilmiştir.

Boşluk olarak: *boş* zaman olarak can sıkıntısı deneyimi... İşte bu noktada, psiko(pato)lojik söylem, bize, bir kez daha, Giacomo Leopardi'nin eşsiz bir derinlikle yaşadığı ve betimlediği can sıkıntısının içeriğine işaret etmektedir.

"Can sıkıntısı, daima ve derhal, keyfin ve üzüntünün canlıların yaşamında bıraktığı tüm boşlukları doldurmaya koşar; boşluk, yani kayıtsızlık ve tutkusuzluk hali, tıpkı Antikçağlılarm doğada

7 Kierkegaard S., *Enten-Eller*, C. I, Adelphi, Milano 1976.
8 *Age.*

boşluğun yer almadığına inandıkları gibi, can sıkıntısında da yer almaz. Can sıkıntısı hava gibidir, diğer nesnelerin bıraktığı tüm boşlukları doldurur ve nesneler gider de başka nesneler yerlerini doldurmazsa, can sıkıntısı oraya koşar ve boşluğu doldurur. İnsan ruhunun boşluğu, kayıtsızlık ve tutku yoksunluğu can sıkıntısıdır ve can sıkıntısı da bir tutkudur."[9]

Konunun halkaları genişleyerek, ayrı kültür ve zamanlara bağlanır; ve işte, Blaise Pascal'ın en meşhur *penséeslerinden*[10] birinde getirdiği can sıkıntısı tanımı, zamana meydan okumaktadır.[11] "Ennui. Rien n'est si insupportable à l'homme que d'être dans un plein repos, sans passions, sans affaires, sans divertissement, sans application. Il sent alors son néant, son abandon, son insuffisance, sa dépendance, son impuissance, son vide. Incontinent il sortira du fond de son âme l'ennui, la noirceur, la tristesse, le chagrin, le dépit, le désespoir."*

CAN SIKINTISI PSİKOLOJİSİ

Daha doğrudan bir şekilde psiko(pato)lojik söylemin alanına kayarak, can sıkıntısının yapıtaşının, rasyonelliğin egemenliği ile duygulanımsal çölleşme arasındaki uyum-suz-luk (denge-siz-lik) olduğunu söylemek mümkündür sanırım. Bir diğer deyişle, rasyonelliğin vurgulanması ve şiddeti (radikalleşmesi), duygulanımsal çölleşmeye ve duygulanım eksikliğine: hayatın irrasyonel alanlarındaki erozyona eşlik eder gibidir.

Can sıkıntısı, o taşkın fenomenolojisiyle belirdiğinde, Leopardi'nin sözlerinde öylesine net olarak altı çizilmiş boşluk duygusu deneyiminin anlamını doldurmaya yönelik sahte teşvik-

9 Leopardi G., *Zibaldone di pensieri*, C. II, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

10 Fr. Düşünceler. (ç.n.)

11 Pascal B., *Pensées*, Seuil, Paris 1962.

* Can sıkıntısı. İnsan için hiçbir şey tamamen dinlenme halinde olmak, tutkusuz, işsiz güçsüz, eğlencesiz, meşgalesiz olmak kadar çekilmez değildir. O zaman kendi hiçliğini, terk edilmişliğini, acizliğini, bağımlılığını, güçsüzlüğünü, boşluğunu hisseder. Kabına sığmayarak ruhunun derinliklerinden can sıkıntısını, kasveti, hüznü, kederi, rahatsızlığı, umutsuzluğu çıkaracaktır. (ç.n.)

lere dair dur durak bilmeyen arayışlara şahit olunabilir ancak bunlar bir netice getirmez.

Can sıkıntısının psikolojik yapısında, sadece bedende ve zamansallıkta değil, içinde yaşanılan mekânda da değişiklikler görülür. Bir diğer deyişle, can sıkıntısı, mekânın yaşanmışlığında: mekânda yer alan ve can sıkıntısıyla anlamlarından soyunan ve hareketsizleşen nesnesel ve kişisel gerçekliklerde değişiklikler yaratır. Mekânla ilgili bir metafor olan ve can sıkıntısının asli fenomenolojik yönlerinden birini barındıran çöl metaforu, anlamını yitiren ve çorak bir anlamsızlıkta yekpareleşen: her tarihselliği yutan bulanık ve boş uzaklıklarda kaybolan mekân sonsuzluğuna atıfta bulunmaktadır. Can sıkıntısında anlamlı olarak yaşanmış yerler (mekânlar) bulunmamaktadır: Kişisel belleğe kazınmış kişisel bir tarihe ve vatana (*Heimata*) tanıklık eden yerler yoktur. Mekânlar, içerdikleri kayıtsızlıklarıyla ve niyetsel daha başka ufuklara göndermede bulunmaktan yoksun oluşlarıyla, birbirlerinin yerine geçebilmektedirler; ayrıca, can sıkıntısında manzara (*Landshaft*) da, bellekte (belleklerde) yaşamayan, donmuş ve çölleşmiş öznelliğimizin sahnesinde hareket etmeyen ruhsuz bir coğrafyaya dönüşmektedir.

Bu; can sıkıntısının *olumsuz* psikolojisidir, ancak can sıkıntısının, A. de Garanderie'nin[12] altını çizdiği olası bir değeri (de) vardır; can sıkıntısındaki aşikâr çatışkılara ise, Vladimir Jankélévitch'in imgelemi kuvvetli söyleminde[13] rastlanmaktadır: Can sıkıntısı, ağın ortasındaki örümcek misali, gri renkli ve kayıtsızlık kuşanmış şeffaf bir tülle şeyleri ve insani gerçeklikleri sarar. Buradaki can sıkıntısı fenomenolojisi radikaldir ve yer yer bilinmez ve özgün psikolojik alanları ele almaktadır. Can sıkıntısı, değişkenliğin (çok yönlülüğün) zirvesinde görünmektedir: Karşıt bin bir çehresi vardır, bin bir dil konuşur, kararsız ve elden kaçıcıdır: Sonsuz sayıda şeyin parçası olmaya girişmesi nedeniyle, elle tutulur gibi değildir. Can sıkıntısının daha da beklenmedik yönleri vardır: O (katıksız can sıkıntısı denebilecek can sıkıntısı), hiçbir hissi bulunmayan histir ve bu, onun tüm hislerin olanaklarını kendi içinde barın-

12 Garanderie A. de la, *La valeur de l'ennui*, Cerf, Paris 1968.

13 Jankélévitch V., *L'ironia*, Il Melangolo, Genova 1987; Jankélévitch V., *L'avventura, la noia, la serietà*, Marietti, Genova 1991.

dırdığı anlamına gelmektir: Bir diğer deyişle can sıkıntısı bulutsusunun içinden, en farklı ve en uyumsuz duygulanımsal durumlar geçmektedir. Ama sadece psikolojik can sıkıntısı yoktur: Bir mevsimlik olmayan, (mesela) sonbahar gibi tek mevsime has olmayan metafizik can sıkıntısı da vardır ve bu, kesinlikle temelsiz can sıkıntısıdır. Metafizik can sıkıntısı, hem varoluşun uçurumsal derinliklerini, hem de bilincin bu derinliğin bilincine varacağını varsayar. Vladimir Jankélévitch'in söyleminde yatan eşsiz *anlam*, her halükârda, zannımca, can sıkıntısının felsefi yönlerinin tespitinde değil de, psikolojik ve empresyonist yönlerinin tespitinde kavranmaktadır: "Can sıkıntısına her renk, ama öncelikle ve özellikle gri uyar: Bunun tek nedeni grinin sanal çok renkliliği değildir; grinin, her solmuşluğun sınırı ve çok renkli uyuşmazlığın nötrlüğe geri dönüşü olmasıdır da. Külün ve sisin rengi, solmanın rengi olan gri, renksel düzensizliğin ve amaçsız uzun günlerin de rengidir..."[14]

(Can sıkıntısının psikopatolojik ve klinik, psikodinamik ve varoluşsal özelliklerine ilişkin olarak, bazı çalışmalarında[15] ve bir monografilerinde[16] Carlo Maggini ve Riccardo Dalle Luche çok güzel ve özgün şeyler yazmışlardır: Bu yapıtlarda, can sıkıntısının özellikle de meta-psikolojik yönleri işlenmiştir; özellikle de can sıkıntısının klinik değerinin onarımı ve yeniden değerlendirilmesi hedeflenmiş, can sıkıntısının psikoterapik ve psikanalitik bağlamda taşıdığı önemin ortaya konması, dönüşüm ve kendini gösterme şekillerinin işlenmesi amaçlanmıştır.)

Ludwig Binswanger, can sıkıntısı psikopatolojisini şizofreni ile ilgili çalışmalar bağlamında incelemiştir, ama bu değerlendirmelerin tersi alınarak, melankolik deneyim alanına aktarılabilmektedir.

Kendisinin belirttiği gibi[17] can sıkıntısını anlamak için, can sıkıntısında zamanın nasıl olduğunu anlamak asli bir önem taşı-

14 Jankélévitch V., *L'avventura, la noia, la serietà*, Marietti, Genova 1991.

15 Maggini C., Dalle Luche R., "Per una psicopatologia della noia", *Rivista Sperimentale di Freniatria, 111*, 1987, s. 1119-1139;
Maggini C., Dalle Luche R., "Depressioni senili, senilità e noia", in *Psichiatria generale e dell'età evolutiva*, 27, 1989, s. 367-376.

16 Maggini C., Dalle Luche R., *Il paradiso e la noia*, Bollati Boringhieri, Torino 1991.

17 Binswanger L., *Schizophrenie*, Neske, Pfullingen 1957.

maktadır; bu zamanın nasıl olduğunu kavramak için de anahtar kelime boşluktur. Bir diğer deyişle can sıkıntısında, zaman "adıma işaret eder" (ileri adım atmaz); yaşanmış zaman ile dünyanın zamanı arasında radikal bir uyumsuzluk (asimetri) gösterir ve bu, hızla klinik melankoliye kayarak, zamanı yaşamanın iki şekli arasında mutlak bir ayrılık yaratma noktasına dek varır. Öte yandan sıkıldığımız zaman, beklemeye yönelik içsel zaman deneyimimize ayrım getiren, onu yelkovan ve akrebin hareketin*den* ayıran zamansal bir boşluk hali doğar. Zamansal boşluk şiddetlenince, can sıkıntısı yaşayan (sıkılan) kişi, bu boşluğu doldurmak için geçici ve uçucu denemelerle beden dünyasına (*Leibwelt*) geri döner: Can sıkıntısı durumunda yapılan beden hareketleri (elleri ovuşturmak, ellerle minik minik vuruşlarda bulunmak, sürekli duruşunu değiştirmek, esnemek) de bunu göstermektedir. Dolayısıyla can sıkıntısının zamansal biçimi, özgün (varoluşsal) zamansallık ile özgün olmayan (dünyevileşmiş) zamansallık arasındaki şiddetli ayrılıktan ibaret zamansal bir boşluk durumudur.

Binswanger'in söylemi burada son bulmamaktadır: Kendisi, bir başka açıdan yola çıkarak, hiçbir zaman sıkıl*ma*yan: can sıkıntısının çölselliğine kapıl*ma*yan kişilerin kimler olduğunu da sormaktadır. Soruya verdiği cevap şudur: Hayal gücünün, düşüncenin ve yaratıcılığın kanatlarıyla öylesine yoğrulmuş, öylesine zengin varoluşlar vardır ki, onlar için özgün bir zamansallık, bir diğer deyişle varoluşsal zamanın doğrultusunda meydana gelen bir kendini gerçekleştirme daima mevcuttur ve özgün olmayan (dünyaya ait) zamanın *décadence**ine kaymazlar, bu nedenle de sıkılmazlar. Tüm özgün varoluşsal olanaklarını yitirmiş, dolayısıyla bununla eş zamanlı olarak özgün zamansallık ile özgün olmayan zamansallık arasındaki uyumsuzluğu *yaşama*ya (içsel olarak deneyimlemeye) dair her olanağı kaybetmiş kişiler de vardır ve bu kişilerin de canı sıkılmamaktadır. Sözünü ettiğimiz bu son durumda, elbette ki, ilk durumun tam tersi söz konusudur: Bu durumda kişinin can sıkıntısı deneyimine kapılmamasının tek nedeni, düşünüm ve içsellik boyutlarını yitirmiş olması: her ikisinin de düzleşmiş olması ve niyetsel nesnelerinden boşalmış bulunmasıdır.

* Fr. Çöküş. (ç.n.)

Elbette ki Binswanger'in söylemi, Leopardi'nin söyleminin hafifliğine ve umutsuz zarafetine sahip değildir ama her ikisinde de can sıkıntısına ve melankoliye atfedilen anlam ufuklarına dair ipucu niteliğindeki yakınlıklar kavranmaktadır.

CAN SIKINTISINDA ZAMANININ SONSUZLUĞU

Bu noktada Binswanger'in düşüncesinin izinden giderek, can sıkıntısının yapıtaşı olan zamanın anlamına (zaman sorununa) derinden ve farklı farklı açılardan bakmamız gereklidir. Can sıkıntısını, psikolojik ve fenomenolojik radikalliğiyle anlamamız ancak varoluşun zamansal boyutundan yola çıkmamız halinde mümkün olacaktır.

Psikiyatride, zamanın (zamansallığın) fenomenolojik anlamı Ludwig Binswanger'in,[18] Victor Emil von Gebsattel'in,[19] Eugène Minkoswski'nin[20] ve Erwin Straus'un[21] devrim niteliğindeki çalışmalarında vurgulanmıştır ve ardından, kalan boşlukları dolduran ve zaman (yaşanmış zaman) meselesini kati olarak her psikiyatrinin kapsamına katmış olan pek çok çalışma[22] daha gelmiştir.

18 Binswanger L., *Über Ideenflucht*, Füssli, Zürich 1933; Binswanger L., *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, Niehans, Zürih 1942; Binswanger L., *Über die manische Lebensform* (1945), in *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern 1955, s. 252-263; Binswanger L., *Schizophrenie*, Neske, Pfullingen 1957; Binswanger L., *Melancholie und Manie*, Neske, Pfullingen 1960; Binswanger L., *Wahn*, Neske, Pfullingen 1965.

19 Gebsattel V. E. von, *Christentum und Humanismus*, Klett, Stuttgart, 1947; Gebsattel V. E. von, *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1954; Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

20 Minkowski E., *La schizophrénie*, Desclée de Brouwer, Paris 1953; Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; Minkowski E., *Le temps vécu*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel 1968.

21 Straus E., *Vom Sinn der Sinne*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1956; Straus E., *Psychologie der menschlichen Welt*, Springer, Ber-lin-Göttingen-Heidelberg 1960.

22 Blankenburg W., *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*, Enke, Stuttgart 1971; Borgna E., *I conflitti del conoscere*, Feltrinelli, Milano 1989; Cargnello D., *Alterità e allenita*, Feltrinelli, Milano 1977; Fischer F., *Zeitstruktur und Schizophrenie*, in "Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie", *121*, 1929, s. 544-574; Garrabé J.ƒ Triantafyllou M., *Les délires et le temps*, in "L'Evolution Psychiatrique", 55, 1990, s. 359-376; Hartmann F., *Patient, Arzt und Medizin*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984; Hartmann F., *Zeit des Kranken-Zeit des Arztes*, in

Elbette ki felsefenin psikiyatri üzerinde belirleyici bir etkisi olmamış olsaydı, bu gerçekleşemezdi: Heidegger'in[23], Husserl'in[24], Sartre'ın[25], Scheler'in[26] eserleri ve de zamana ve zamanın içselliğine dair olağanüstü sezileriyle bu söylemin kapsamına tam olarak giren Augustinus'un[27] ve Pascal'ın[28] sözleri, bu anlamda, (daha başka eserlere göre) tarihsel olarak belirleyici rol oynamıştır.

Augustinus'un meşhur sorusunu, bu noktada, yinelememek olanaksızdır: "Öyleyse zaman nedir? Bunu bana kimse sormasa bile biliyorum, ama biri sorarsa nasıl açıklayacağımı bilmiyorum. Ama şurasını kesin olarak söyleyebilirim ki, hiçbir şey geçmeseydi (zamanda), geçmiş zaman olmazdı; hiçbir şey olacak olmasaydı gelecek zaman olmazdı; hiçbir şey olmasaydı şimdiki zaman olmazdı."[29]

Dolayısıyla can sıkıntısıyla ilgili psikolojik düşünümün ucu, kaçınılmaz olarak, zaman (zamanın sonsuzluğu) konusuna dokunacaktır; zira zaman, bu bağlamda bertaraf edilemeyecek ve kaçınılmaz bir anahtar sözcük niteliğindedir.

Derin can sıkıntısına kapıldığımızda, zamanı, öznel olarak, baş döndürücü bir hızla kendi etrafında dönen ve *zaten* gerçekleşmiş: *zaten* vuku bulmuş olanın üzerinden şiddetli bir tekrarla yinelenen bir deneyim olarak yaşarız. Ağır ağır ve zahmetli zahmetli sürünen

---

"Psychiatrische Praxis", *14*, 1987, s. 1-8; Küchenhoff J., Warsitz P., *Biographie und Zeit. Zur Zeiterfahrung in Neurose und Psychose*, in *Biographie und Krankheit*, ed. W. Blankenburg, Thieme, Stuttgart-New York, 1989, pp. 65-75; Pauleikhoff B., *Endogene Psychosen als Zeit Störungen*, Pressler, Hürtgenwald 1986; Payk T.R., *Zeit-Lebensbedingung, Anschauungsweise oder Täuschung?*, in "Universitas", *43*, 1988, s. 1255-1263; Storch A., *Wege zur Welt und Existenz des Geisteskranken*, Hippokrates, Stuttgart 1965; Tatossian A., *Phénoménologie des psychoses*, Masson, Paris-New York-Barcelona-Milan 1979; Tellenbach H., *Melancholie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1961.

23 Heidegger M., *Essere e tempo*, Utet, Torino 1969.

24 Husserl E., *Im crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, Milano 1961; Husserl E., *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*, Einaudi, Torino 1965; Husserl E., *Per la fenomenologia della coscienza interna del tempo*, Angeli, Milano 1981.

25 Sartre J.-P., *L'être et le néant*, Gallimard, Paris 1943.

26 Scheler M., *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik*, Francke, Bern und Münih 1966.

27 Agostino, *Le confessioni*, İtalyancaya çev. Roberta De Monticelli, Garzanti, Milano 1989.

28 Pascal B., *Pensées*, Seuil, Paris 1962.

29 Augustinus, *İtiraflar*, Çev. Dominik Pamir, Temuçin Yayınları, İstanbul 1997.

bu zamanda plan ve beklenti yoktur; bu durumda zaman, sadece monoton bir süreçtir ve içsellikte (öznellikte) hiçbir iz bırakmadan geçen saatlerden ibarettir. Rilkeci anlamda, olgunlaşma ve gelişim bakımından kayıp zamandır; sonsuzluğunda hiç sonlanmayan bir zamandır; niyetliliği olmayan bir tekrar girdabıdır, hiçlikte dağılan bir zamandır. Elbette ki burada, gene, süreçleri olmayan zaman, tarihi ve kişisel kimliği olmayan zaman, boş zaman metaforu doğmaktadır.

Eugène Minkowski, ince dokunuşlu ve parlak sözlerle, psikolojik bir hal olan can sıkıntısını ve özellikle de can sıkıntısında zamanın teşkil ettiği asli önemi ele almaktadır. Kendisi, zaman deneyiminin çok yönlü ve sınır tanımayan özelliklerini çözümlemiş ve sahip olduğu o olağanüstü yetenekle, psikopatolojik olguların gizli ve radikal yönlerini kavramıştır. Can sıkıntısını, varoluşun *pathos-çu* (duygulanımsal) bir göstergesi olarak görmüş, nedensiz ortaya çıkması ve zaman içinde sürmesi halinde de patolojik bir anlam edinebileceğini belirtmiştir. Eugène Minkowski bunları belirtirken[30] kendisine has o renkliliğiyle, can sıkıntısının nasıl da karaltılı olduğunu ve üzerimizde nasıl da ağırlık yaptığını, hayat ufkunu nasıl da umutsuz bir karanlığa boğduğunu vurgulamaktadır. Ancak can sıkıntısının fenomenolojik nihai temelini belirleyen şey, yaşanmış zamandaki dönüşümdür: Alışıldık zaman deneyiminde kesintisiz olarak geçmişten geçerek ortadan kaybolan ve başka bir geleceği yutuveren şimdiki zaman (anın *şimdi ve buradası*), can sıkıntısında yayılır ve buzlu ve hareketsiz bir sonsuzluğa uzanır. Zaman, yaşamsal içeriklerinden soyunur ve durur; can sıkıntısında bunun yanı sıra dilsel sorunlar da saklıdır. Almancada can sıkıntısına *Langweile* denir ve bu, gerçekten de, derhal can çekişmeye göndermede bulunan uzun bir andır (*lange Weile*'dir). Bunlar, bütün can sıkıntısı deneyimlerinin yapısal (zamansal) öğelerinin ortaya çıkmasını sağlayan, dil ipi üzerinde yapılan cambazlıklar, etimolojik arkeolojilerdir.

Can sıkıntısı, ucu melankoliye dokunan duygulanımsal ve varoluşsal bir durumdur ama melankoliden daha hassas ve uçucu, daha belli belirsiz ve elden kaçıcıdır. Can sıkıntısı hayat ufkuna

30 Minkowski E., *Le temps vécu*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel 1968.

hâkim olduğunda duyulan öznel zaman hissine ilişkin olarak, psikolojik olarak *da* olağanüstü bir tanıklıkta bulunan Giacomo Leopardi'nin parlak ve delip geçici söylemine bir kez daha dalmakta tereddüt etmiyorum: "Aynı zaman diliminin aynı kişiye de, başkalarına da daha uzun ya da daha kısa gelebileceğini söylemekle doğru bir şey söylemiş oluruz. Kaldı ki boş zaman, insanın canının sıkıldığı, tedirgin, acılı vb halde olduğu zaman, insana gerçekte geçen zamandan ve dolu dolu, eğlenceli, kendini kaptırdığı vb zamandan daha uzun gelecektir; bu, hem aynı kişi ve hem de ayrı ayrı kişiler için aynı zamanda ya da ayrı ayrı zamanlarda böyle olacaktır."[31] Geçmiş deneyimlerin ve onların uzun süreli mi, kısa süreli mi olduklarının hatırlanmasında, onların hangi *Stimmung*la yaşandıkları net bir rol oynamaktadır. Şöyle ki, (yaşandıkları sırada bitmek bilmez olan) can sıkıntısı deneyimleri, hafızada kısa ve belli belirsiz hale gelirler. Leopardi durumu bu şekilde açıklamaktadır: "Hatırlarken ise çoğu zaman bunun tersi olur, boş ve *tekdüze* geçen zaman daha kısa gelir çünkü bellekte bu saatler de, bu günler de birbirine karışır, üst üste biner, öyle ki arada hiçbir fark olmadığından, sayılabilecek çok eylem ya da tutku olmadığından hepsi bir sayılır; zira çokluk düşüncesi, zamanın uzunluğu düşüncesinden, geçmişin temel noktalarından vs üretilir."[32]

Can sıkıntısının ve melankolinin psikolojik ve insani gerçekliğini ortaya koymak ve bunlardaki zamanın anlamını kavramak konusunda Jens Peter Jacobsen'in *Marie Grubbe* ve *Niels Lyhne* romanlarının can alıcı, önemli bir rol oynayabilecekleri kanaatindeyim: Bunlar, empresyonist ve akıcı olmakla birlikte, acılı bir varoluşla da dokunmuş romanlardır. Danimarkalı yazar, özellikle de *Niels Lyhne*'de[33] duyguların ve şeylerin dağılmasını, can sıkıntısının canlı fenomenolojisini hafif ve yürek paralayıcı bir zarafetle betimlemiştir. Can sıkıntısı, her şeyi gömen ve birleştiren, iri ve düşman bir dağa benzetilip ele alınmıştır: Dağ imgesi, elbette ki, cismani olmayan, hassas yapıdaki can sıkıntısına (geçmişin ve

31 Leopardi G., "Zibaldone di pensieri", C. II, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

32 Leopardi G., "Zibaldone di pensieri", C. II, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

33 Jacobsen J. P., "Niels Lyhne", *Romanzi e racconti*, Sansoni, Firenze 1957, s. 279-502.

geleceğin arasına yerleşen, belirsiz ve elle tutulmaz olan bu duygulanıma) şiddetle karşı duran bir imgedir ama can sıkıntısının sonsuzluğuna ve yekpareliğine işaret etmektedir. Can sıkıntısında insan, durmuş bir zamana dalmıştır: Bu durumda yaşamak; saatlerin boşa akmasıyla ya da ateşli bir hızla akmasıyla ağır ağır ölmek anlamına gelir; hızla geçen ve kaçan zaman duygusu ise tiz ve çığırtkandır: Saatler, haftalar ve aylar geçip gider ve insan bu sırada, oturur, havaya bakar ve hiçbir şey yapmaz. Zamanın akışı ve siyah beyaz saatlerin (ruh halinde birbirlerine bağlanan ve birbirlerinden kopan ışıkların ve karaltıların) elden kaçışı zamanın tamamen kayıp olduğu hissiyle ve kalan saatlerin de: her günün on iki beyaz ve on iki siyah saatinin de, çözülmekte olan bu zaman uçurumundan dur duraksız kayacağı izlenimiyle pekişir.

Geleceğini yitiren ve geçmiş girdabına kapılmadan şimdiki zamanda duran bir deneyim olarak can sıkıntısı deneyimine Thomas Mann'ın en büyüleyici ve derinliğine inilmez romanında[34] rastlanmaktadır. Romanda bu deneyim, can sıkıntısı tarafından yutulan ve onda boğulan insan hayatı benzetmesi (metaforuyla) ifade edilmiştir. Zamanla ve can sıkıntısıyla ilgili bu olağanüstü sayfalarda, sadece edebi değil, kaçınılmaz olarak psikolojik de olan deneyimlerin ölü dalgaları görülür gibidir; bunun yanı sıra, bu sayfalarda, Leopardi'nin aynı konuyla ilgili yapmış olduğu saptamalarla benzerlikler de seçilmektedir.

"Bu gevşeme, bu tembellik neye bağlı? Kaide uzun zamandır ne zaman askıya alınmadı ki? Bu, hayatın gerekliliklerinden doğan bedensel ve psikolojik yorgunluktan, yıpranmadan değil de (öyle olsaydı, güç toparlamak için dinlenmek kâfi gelirdi); daha ziyade psikolojik bir olaydan, kesintisiz yekpareliğiyle yitme tehlikesine giren zaman deneyiminden kaynaklı olmalı ve bu deneyim, bizzat hayat duygusuna öylesine yakın ve öylesine bağlı bir şey ki, bunlardan biri hafifledi mi, diğeri de ister istemez korkunç derecede zarar görüyor. Can sıkıntısının doğasına ilişkin pek çok yanlış fikir var" ve roman parlak bir anlatımla devam etmektedir: "Can sıkıntısı dediğimiz şey, daha ziyade monotonluk nedeniyle zamanın hastalıklı bir şekilde kısalmasıdır: Eğer bu tekdüzelik kesintiye

34 Mann T., *La montagna incantata*, Mondadori, Milano 1965.

uğramazsa uzun zaman dilimleri dehşet verici derecede kısalır; eğer bir gün her günkü gibiyse, her gün de bir gün gibi olur; ve kati bir tekdüzelikte en uzun hayat bile kısacıkmışçasına yaşanır ve aniden yok oluverir".[35]

Zamanın anlamındaki bu sapma, soyut bir kavramsallaştırma değildir; zamansal boyutlarıyla kavranmış ve ayrıştırılmış olan can sıkıntısının radikal fenomenolojisidir. Böylelikle, kanaatimce, can sıkıntısının farklı yönlerini ele almak ve konunun derinliklere inmek konusunda, psikolojik ve psikopatolojik araştırmalar ile edebi ve felsefi araştırmalar (düşünümler), beraberce, zorlanmaksızın ve çatışmaksızın birbirleriyle yarışmaktadırlar (Ludwig Binswanger, zaman zaman, edebiyatın ve felsefenin psikiyatriyle kaynaşmasına dair inanılmaz göstergeler sunmuştur[36]). Can sıkıntısını melankoliden ayırt etmek, bu ikisinin arasındaki ortak öğeleri ve onları birbirinden ayıran öğeleri (özellikle de zamanı yaşama şekillerini) saptamak, kanaatimce, açık ve diyalektik bir psikiyatri yapmak demektir; böylesine yaygın ve böylesine karmaşık olan depresyon hali bağlamında ve alanında, *Stimmung* olarak can sıkıntısını melankoliyle, reaktif (nevrotik) depresyonu psikotik (endojen) depresyonla, mizacı (mizaçsal özellikleri) depresif döngüye kapılmış kişilikle birbirine karıştırmak, belirsiz genelleştirmeler yapmak mümkün olabilmektedir.

MELANKOLİDE ZAMANIN ÇÖZÜLMESİ

Melankolide geçmiş sınır tanımaz, can sıkıntısında ise sınırlıdır. Can sıkıntısında suçluluk deneyimi yoktur, oysa melankolide suçluluk deneyimi: keskin, acı, can yakıcı, yıkıcı ve ölüm istemine varacak derecede dayanılmaz ve yaygın, telafisi mümkün olmayan derecededir. Melankolideki yıpranmış ve ayrışmış zaman bilinci, insanın yaşanmışlık alanını can sıkıntısından çok daha derin bir şekilde etkilemektedir. Melankolik deneyim, öznel can sıkıntısı deneyimine yabancı kalan uçurumlardan aşağı iner ve bu uçurum-

35 Mann T., *La montagna incantata*, Mondadori, Milano 1965.

36 Binswanger L., *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, Niehans, Zürih 1942.

lar, depresyon deneyimini diğer her bir insani deneyimden koparır (uzaklaştırır). Fazla yoğun karanlık ya da ışık, insanın uçurumlara bakmasını engelleyebilir ya da gözünü kamaştırabilir ama *condition humaine*'de yer alan sorunsallığın anlaşılmasını sağlayacak varoluşsal kesitlerin seçilir gibi olmasını da sağlayabilir. Ancak, farklı özellikleri ve farklı derinlik dereceleri olabilen ve sıradan (gündelik) varoluşları ya da yaratıcı (dâhiyane) varoluşları vurabilen depresyon halini yaşamak, yaşanmış zamanla (*ben*in zamanıyla) dünya zamanının (nesnel zamanın) arasındaki süreksizliğin ve yer değişikliğinin (asimetriyi) yaşanmasını (kendi saklı içselliğimizde deneyimlememizi) sağlar.

(Elbette ki her melankolik varoluşun, hayat hikâyesini katetmek ve birbirini izlemiş zamansal halkalarını ortaya çıkarmak mümkündür. Yelkovan ve akrebin akan zamanında birer birer gerçekleşmiş olayları yeniden katetme ve hatırlama becerisi baki kalır. Çözülme ve kesinti, geçmişin, şimdinin ve geleceğin bütünsel bağlantısını yitirmiş olan zamanın yaşanışıyla ilgilidir.)

Jean Starobinski, Charles Baudelaire'in bir şiiri ve melankolisi hakkında yazdığı bir metinde, zamanın melankoli sırasındaki dönüşümüyle ilgili olarak çok güzel şeyler kaleme almıştır. "Melankolik kişi, kendi içsel zamanıyla dışsal şeylerin hareketi arasındaki bağlantı hissini yitirir. Zamanın yavaşlığından şikâyet eder: 'Topal günleri geçmez hiçbir şey uzunlukta' ('Spleen' II). Ama melankolik kişi, sıklıkla, dünyaya geç yanıt verdiğini hisseder. Baş döndürücü bir şekilde hızlanan dışsal gösteri karşısında, o, kendi içinde, kendisini hareketsiz kılan bir nevi engel hisseder."[37]

Olağanüstü bir eleştirel ve estetik duyarlılığa sahip (de) olan Gillo Dorfles, bazı kitaplarında[38] psikiyatride yer alan zamanın dönüşümleri üzerine eğilmiştir; ve bu muhteşem kitaplarından birinden,[39] kendisinin, hastanın (özellikle de psikotik olanının) sıra dışı bir zamansallığa daldığını vurguladığı bir kesiti alıntılamak isterim: " Zamanın akışı, sıklıkla ya uzun ya da olağandışı derecede kısadır; zamansal bağıntılarla ilgili bilinç, ilk bakış-

37 Starobinski J., *La malinconia allo specchio*, Garzanti, Milano 1990.

38 Dorfles G., *Dal significato alle scelte*, Einaudi, Torino 1973; Dörfles G., *Itinerario estetico*, Studio Tesi, Pordenone 1987.

39 Dörfles G., *Itinerario estetico*, Studio Tesi, Pordenone 1987.

ta olanaksız gibi görünebilecek ama yüzeysel bir sınamayla bile doğrulanabilen değişikliklere uğrar: Katatonik hasta (günümüzde artık neyse ki çok nadirdir), sıkıştırılmış bir mekânda ve içinden çıkamadığı yapışkan bir zamanda yaşar; manik hasta, şiddetli bir zamansal hızlanmaya tabidir, duygusal enerjisini 'yakar'; depresif distiymik, melankolik disforik hastada ise bunun tam tersi olur."

Yavaşlayan ve geleceğe doğru atılımda bulunamayan *benin* zamanıyla (öznel zamanla) her türlü öznel deneyimden bağımsız olarak akmaya devam eden dünya zamanı (kum saati zamanı) arasındaki ayrılık (uyumsuzluk), melankolideki varolma ve yaşama biçimlerinin fenomenolojik bazı yönlerinin kavranmasını sağlayan hermeneutik bir kategori olmaktadır.

Sözü burada sona erdirip, bu köklü alıntılardan başka bir alıntı yapmamayı ve sözünü ettiğimiz zamanın dönüşümlerini hissetmiş ve depresyon süreçleri sırasında bunları kati bir anilik ve doğrudanlıkla ortaya koymuş bazı hastalarımın yaşadığı deneyimleri aktarmayı uygun bulmaktayım. Çabam, her zamanki gibi, hastaların duygulanım ve sözlerine olabildiğince sadık olmaya çalışmak yönünde olacaktır.

Bazı hastaların hayat (melankolik hayat) filmlerinden, unutulmaktan kurtardığım ve donmuş bir kare mahiyetindeki birkaç fotogramı alıntılıyor, onları okunmak üzere ve bilinmeyen sayısız hayat hikâyesinin imge ve sembolü mahiyetinde mikro-tarihe sunuyorum.

İlk kesit Giuliana'ya ait: "Zaman hiç geçmiyor ve artık geçmiyor. Boyuna saat kaç diye sormam gerekiyor çünkü zaman durdu. Artık ne dün var ne de yarın. Her şey durdu ve bende hiçbir değişiklik yok. Sabahla akşam arasında hiçbir fark yok. Dünya değişti: Çok şey değişti. Bana, hiçbir duygum ve ilgim kalmamış gibi geliyor."

Bu kesit ise Silvia'ya ait: "Artık hiçbir şey hissetmiyorum ve böyle bir insan yaşamayı hakketmez. Ölmek istemiyorum: Ölmekten korkuyorum ama yaşamaktan da korkuyorum. İki kişiliğim varmış gibi sanki: Kaygım çok şiddetli. Artık ağlamıyorum: Ağlayamıyorum. Bana her şey aynı: Zaman hiç geçmiyor. Geçmiş: yaptığım her şey bana zulmediyor. İçimde az umut var. Yarını göremiyorum; geleceğin benim için hiçbir anlamı yok artık. İçimde bir tek geçmiş yaşıyor ve ondan nasıl kurtulacağımı bilmiyorum. Hiç iradem

kalmadı, uyuştum. Bu şekilde kalakalınca zaman insana uzun geliyor."

Burada, sadece, geleceği yutan ve şimdiki zamanı aşındıran bir geçmiş zamanın yayılımı mevcuttur; ancak parçalanmış zaman deneyimi teması, zaman dönüşümüne *ben*in ve dünyanın yabancılaşması deneyiminin de eşlik ettiği Anna'da da aynı şekilde aşikârdır.

"Evim değişti. Güneş var ama ben onu görmüyorum. Yapraklar da yaşıyor: Siz onları farklı görüyorsunuz, ben bunu biliyorum, ben adlarının yaprak olduğunu biliyorum çünkü bana adlarının bu olduğu söylendi. Ben sadece et ve kemikten ibaretim, bende hayat yok. Ben artık bir insan değilim. Bilmiyorum, bir yığınım ben, anlamsız bir şey, bir hiç oldum. Hayatı hissetmiyorum. Diğerleri yaşıyor, ben yaşamıyorum. Hayatı hissetmiyorum."

"Saatler hiç geçmiyor artık: Artık ne gün var ne de gece. Zaman hep aynı. Geçip giden saatlerden ibaret sadece. Çocuklarım artık büyümüyor. Gelecek görmüyorum, görmüyorum, ertesi günü de görmüyorum. Pekiyi ama neden ev yapıyorlar? Yarınlar hep geliyor ama benim için yarınlar yok. Artık umudum yok. Hep umut ediyorum ama bende umut yok. Zaman benim için ilerlemiyor. Geleceği görecek miyim bilmiyorum; henüz geleceği göremiyorum. Zaman yapmakta olduğum işten daha hızlı akıyor ve gerektiğinden hızlı akıyor. Zamana yetişemiyorum."

Anna'da, bu son hastada, zamanın dönüşümü ortaya konmuştur ama Giuliana ve Silvia'da da uyuşuveren ve ardından da duran bir zaman mevcuttur; ve zamanın hem hareketsiz hem de akışkan oluşuyla, her türlü hayati atılım ve gelecek bilinci çözülmekte, yitmektedir. Artık gelecek yoktur, geleceğin bedenlenmiş hali olan umut da artık yoktur. (Gelecek kaybı Anna'da sadece kendi zamansal ufkuyla değil, artık büyümeyen: gelecek yokluğu tarafından yutulan çocuklarınınkiyle de alakalıdır.) Olası (canlı) olarak hissedilmez olan yarınlar, öznel geleceğin yankısını yitirmenin ne anlama geldiğini en yoğun ve doğrudan şekilde anlatan imgedir.

Psikotik depresyonda zamanın dönüşümü katidir: Dolayısıyla zamanın gelecek boyutu kesilmiştir (*kesintiye uğramıştır*), şimdiki zaman da, aşama aşama, o kocaman yelkenleriyle onu içine çekip dağıtmaktan: ilerleyişini durdurup, suçu beslemekten **başka** bir şey yapamayacak olan geçmiş tarafından yutulmuştur. **İşte bu**

durumda, geçmiş şişer ve genleşir ve şimdiki zamanın tarihselleşmesine engel olur. En nihayetinde, sadece, şimdiki zamanın canını alan geçmiş zaman hayatta kalır ve sadece, kaygı ve acı kesintisi mahiyetinde görülen istemli ölümü teşvik eden ve besleyen geçmiş zaman ifşa olur. (Öte yandan) dünyanın zamanı, akrep ve yelkovan, dur durak demeden ve ulaşılmaz bir şekilde hareket eder.

Her halükârda, içsel zamanın (*ben*in zamanının) hareketsizleşmesi, melankolide can sıkıntısı ve bezginlik (uzun süreli ve ağır can sıkıntısı) durumlarına yabancı kalan bir derinliğe sahiptir; ama gerek melankolide gerekse can sıkıntısında insan kendi öznelliğinin sınırlarında yer alır: Dünyadan kopuk; beklentiden, umuttan, özlem ve istekten yoksundur. Can sıkıntısından melankoliye kayıp, melankolide içsel saatin uyumsuzluğunu ve hareketsizliğini algılamış bir varoluş için kurtuluş umudu kalmaz. *Orada,* depresyonda, özneler arasılığın kalbinde penceresiz monad misali bulunan ve de niyetsel bir duygu (*psişik* bir duygu) olan hüzün de, ancak ilerleyen içsel zamanın mevcudiyeti ölçüsünde hayatta kalır: İçsel zaman durduğunda, artık, hüzünlü olmak da, ağlamak da mümkün olmaz: *Psişik* hüznün anlamından soyunup, yerini *yaşamsal* hüzne bırakmasıyla gözyaşı (Silvia'da olduğu gibi) kalmaz olur.

CAN SIKINTISININ VE MELANKOLİNİN ANLAMI

Stimmung olarak depresyon hali ile varoluşu altüst eden bir deneyim olarak depresyon hali; melankoliyle iç içe giren can sıkıntısı deneyimi ile yaşanmış zamanın dönüşümü bakımından can sıkıntısından daha radikal ama çok farklı seviyelerde de olsa benzer bir şekilde ortaya çıkan melankoli; edebi metinler ile psikopatolojik metinlerin, klinik melankolinin ortaya koyduğu metinler arasındaki benzerlikler; zamanın can sıkıntısı ve melankoli bağlamında ayrışan ve birleşen fenomenolojik biçimler: İşte, can sıkıntısının ve melankolinin *anlam*ını kavramak üzere ortaya konmuş asli sorunsal noktalar bunlardır.

Can sıkıntısı ile melankoli arasındaki içeriksel bir kıyaslama yapmak, zamanın gizemli sırrından ve hem can sıkıntısının hem de melankolinin zamansal özünü tanımlama söyleminden geç-

mektedir. Can sıkıntısı ve melankoli (*Stimmung* olarak melankoli ve klinik bir durum olarak melankoli) Virginia Woolf'un yaşam çizgisini ve yazın modellerini belirlemiş gibi görünmektedir: Romanlarında[40] ve öykülerinde[41] kullandığı dil ve duygular, şeylerin ve durumların melankolisine de (can sıkıntısına da), çocukluk ve ölüm özlemine[42] de asla yabancı kalmayan bir esin pırıltısında ayrışıp kül olmaktadır. İngiliz yazarın yaşamı daha sonra sessizlik arayışında olup da, en sonunda da gerçekleştirdiği istemli ölümün[43] hayreti içinde sona ermiştir; ama beni Virginia Woolf'un insani ve yaratıcı tanıklığına değinmeye sevk eden tek neden bu değildir. Kendisinin, hem yürek paralayıcı hem de ışıltılı bir şekilde yaşamanın acısının izinden doğan metinlerinde filizlenen can sıkıntısı ve melankolide, Bergson'un sezgilerini izleyen bir zamanın ayrışmasının ve zamanın dönüşümünün (zamanın durmasının ve hızlanmasının) mevcudiyetinin (yankısının) görülmesidir de. Carla Apollonio'nun[44] da yazdığı gibi Virginia Woolf, "insan ruhunun içe dönüşüne ve bilgisine tamamen sızmış, dışsal zamanın mekanik ve katı ilerleyişine karşılık içsel zamanın genleşmesini keşfetmiştir ve bunu, hislerin sürekli ve durmak bilmez akışı üzerine kurulu bir anlatım yapısıyla şiirsel bir şekilde göstermiştir."

Can sıkıntısının ve melankolinin anlamı, can sıkıntısı çölü ile melankolinin yanıp yanıp sönen karanlığını birbirine bağlayan gizemli yol, her zaman net ve tatminkâr şekilde seçilemez; ama her iki varoluşsal durumda da, elbette ki, farklı nitelikte de olsa, *ortak* bir zamansal dönüşüm: içsel zaman (öznel zaman) bağlamında onları birleştiren ve birbirinden ayıran öğeler bulunmaktadır. Romano Guardini, yazdığı çok güzel sayfalarda,[45] can sıkıntısı ve melankoli arasındaki yakınlıklar ve uyumsuzluklar konusuna da değinmiştir ve bunu, düşüncesinin içeriğine has o hafiflik ve derinlikle yapmış, adeta bir hayat yolu çizmiştir. Öte yandan, can sıkıntısının ve melankolinin nedenleri hakkında, Descartesçı (net

40 Woolf V., *Romanzi e altro*, Mondadori, Milano 1978.
41 Dick S. (ed.), *Tutti i racconti di Virginia Woolf*, La Tartaruga, Milano 1988.
42 Guiducci A., *Virginia e l'Angelo*, Longanesi, Milano 1991.
43 Woolf V., *La mia vita con Virginia*, Serra e Riva, Milano 1989.
44 Apollonio C., *L'enigma del tempo*, Guerini, Milano 1989.
45 Guardini R., *Vom Sinn der Schwermut*, Arche, Zürih 1949.

ve kesin) yanıtlar beklediğimiz takdirde henüz hiçbir şey çözülmüş durumda değildir: Bu noktada sözü, ancak, Simone Weil'in (gene Simone Weil'in) talihsizliğin (nihai bilinemezliğiyle kök salan melankolinin) elle tutulamaz oluşu mahiyetindeki sözlerine atıfta bulunarak sonlandırabilirim ve böylelikle bu döngü daimi olarak mühürlenmiş olur: "Talihsizlik sürekli olarak 'neden' sorusunu, asli olarak yanıtsız olan bu soruyu sormaya sevk eder. Böylelikle de, soru kendi yanıtsızlığını duyar. 'Asli sessizlik'..."[46]

46 Weil S., *Quaderni III*, Adelphi, Milano, 1989.

4. Melankolik Stimmung ve Yaratıcı Deneyim

Bir ruh hali (*Stimmung*) olarak melankoli ve bir hastalık olarak melankoli birbirlerinden farklı psikolojik ve insani geçekliklerdir; bununla birlikte, birbirlerinden köklü bir şekilde ayrılamazlar ve her ikisinin de, farklı farklı ve kendilerine has şekillerde de olsa, yaratıcı deneyimin ortaya çıkışı üzerinde yansımaları olabilir (olur).

Her halükârda, melankolinin *Stimmung* olarak ya da hastalık olarak doğmasına, tarihine, gelişimine ve içeriğine ilişkin olarak Raymond Klibansky'nin, Erwin Panofsky'nin ve Fritz Saxl'ın[1] ortaya koydukları çok önemli çalışmayla atıfta bulunmamak mümkün değildir. Muazzam bir kültürel çalışmayla ve olağanüstü bir görsel belgelemeyle ortaya konan pek çok (sonsuz sayıda) bilginin yanı sıra kitapta, özellikle de, melankoli kavramının başlangıçta nasıl da bilimsel ve tıbbi bir anlam içeriğine sahip olduğu, bu anlamın ancak bunu izleyen zamanlarda dönüşüp (bunun özellikle de geç dönem Ortaçağ'da Fransa'da gerçekleştiği), hemen hemen kısa süreli, geçici "ruh hali" anlamı edindiği vurgulanmaktadır. Melankoli terimi (sözcüğü) daha sonra gerek ilk anlamını (bilimsel olanı), gerekse sonradan edindiği anlamı (şiirsel olanı) korumuştur.

Bu iki kavram, bir hastalık olarak melankoli ve bir ruh hali ve mizaç olarak melankoli kavrayışları, böylelikle, edebiyattan ve günlük dilden koparılamayacak deneyimler haline gelmiştir. Melankoli, mesela aşk şiirinde, daima çılgınlığa denk gelen bir ifade olarak anlaşılmıştır; görsel sanatta ise (portrelerde), melankoli (melankolik kişi) daimi bir ruhsal durum olarak işlenmiştir.

Ancak bu olağanüstü kitap, melankoli ile yaratıcı deneyim arasındaki bağlantı sorununu da, bilhassa da "şiirsel" melankoli kavramından yaratıcı dışavuruma ulaşmanın şartı olan melankoliye geçişteki tarihsel ve eleştirel sorunu ele almaktadır. Bu geçiş (bir

1 Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., *Saturno e la melanconia*, Einaudi, Torino 1983.

kavramdan diğerine yönelik bu gelişim); en çok, on beşinci yüzyıl yazarlarının ve onları izleyen pek çoklarının bir fenalık olarak gördüğü "mérencolie mauvaise*"in daha sonradan tekrar değerlendirilerek ve işlerlik kazanarak, olumlu bir entelektüel ifade edinmesiyle belirgin hale gelmiştir.

Klinik ve edebi metinlerin ışığında, *Stimmung* (ruh hali) olarak melankoli ve hastalık (psikopatolojik bir hayat şekli) olarak melankolinin yaratıcı deneyimle olan olası etkileşimlerini göstermek isterim. Elbette ki bunlar olası çözümler değil, karanlıkta kayboluveren patikalar, izler mahiyetindedir sadece.

YARATICI DENEYİM VE STİMMUNG OLARAK MELANKOLİ

Böylesi bir konuya, fikir birliğiyle Aristoteles'e atfedilen ünlü metne (*Problemata* 30, I'e) göndermede bulunmadan değinmek bile olanaksızdır. Bu metinde, dâhilik ile kâh bir *Stimmung*, kâh bir hastalık olarak algılanan melankolinin arasındaki karşılıklı ilişkilerle ilgili bazı değerlendirmeler yapılmıştır. (Bu değerlendirmeler, zaman zaman, belirsiz ve kesik kesiktir ama tarihsel olarak köklü bir önem taşımaktadır.) Metinde,[2] Aristoteles, kendi kendine, nasıl olur da olağanüstü adamların, felsefe ya da politika gibi faaliyetlerde bulunan kimselerin (hepsinin) "melankolik" (metinde geçen bir başka tabire göre "hüzünlü") bir ruh haline sahip olduğunu ve hatta nasıl da bazılarının bundan kaynaklı olarak patolojik hallerden muzdarip bulunduğunu sormaktadır. Ardından da kendisi şunu belirtmektedir: "Görünen o ki birçok başka kahramanda da aynı sendromlara rastlanmıştır; buna ilişkin olarak, zamanımıza en yakın şahıslardan Empedokles'i, Platon'u, Sokrates'i ve daha pek çok meşhur şahsı ve de şairlerin büyük bir çoğunluğunu sayabiliriz" ve sözünü şöyle sürdürmektedir: "Bünyeleri hatırı sayılır dengesizlik gösterdiği takdirde, çok 'melankolik' dururlar; ama bünyeleri denge gösterenler, olağanüstü adamlardır: Dikkat etmedikleri takdirde melankolik sendromlara meylederler, bu kiminin bedeninin bir ta-

* Fr. Kötü melankoli. (ç.n.)

2 Aristoteles, *La "melanconia" dell'uomo di genio*, Il Melangolo, Genova 1981.

rafında kiminin bir diğer tarafında kendini gösterir: Semptomlar bazıları için epilepsi, apopleksi, şiddetli depresyondur; kimi içinse, Makedonya Kralı Arkhelaos'ta olduğu gibi aşırı coşkudur."[3]

Giacomo Leopardi, melankoliyi, insan olma halinden koparılamayacak bir *Stimmung* ve sonsuz bir acı kaynağı olarak yaşamış ve onu kendine has olağanüstü otoanaliz yeteneği ve köklü derinliğiyle betimlemiştir (Son zamanlarda çıkmış olan çok güzel iki kitap bu konudan söz etmektedir[4]). Kendisinin Pietro Giordani'ye yazmış olduğu (meşhur) iki mektubundan birkaç cümleyi alıntılamakla yetiniyorum. İlki, 30 Nisan 1817 tarihlidir ve şöyle yazılıdır: "Bütün bu dediğime beni törpüleyen ve yutan, çalışınca beslenen, çalışmayınca çoğalan şu saplantılı, kara ve korkunç melankoli belasını eklemeliyiz. Onun ne olduğunu iyi bilirim, onu yaşadım ama güzel şeyler, sevinçten de tatlı şeyler filizlendiren o tatlı melankoliyi artık hissetmiyorum. Tabiri caizse alacakaranlık gibidir o, öyle ki orada gece zifiri karanlık ve korkunçtur, zehirdir, zatıâlinizin de dediği gibi, bedenin ve ruhun gücünü tüketir."[5] 19 Kasım 1819 tarihli ikinci mektupta ise şöyle yazılıdır: "Eğer şu an delirecek olsam, öyle sanıyorum ki benim deliliğim daima şaşkın gözlerle, ağzım açık, ellerim dizlerimde, gülmeden ve ağlamadan öylece oturmaktan ve bulunduğum yerden ancak zorla kalkmaktan ibaret olur. Hiçbir şey, ölümü bile istemeye mecalim yok, ölümden korktuğumdan değil bu, ölüm ile acının bile gelip de beni teselli etmediği hayatım arasında hiçbir fark görmez olduğumdan.[6]" Ve sonuç bölümü dehşet içermektedir: "Hayatımda ilk defa sıkıntı beni bunaltmak ve yormakla kalmıyor, çok ağır bir sancı misali beni soluksuz bırakıp, paramparça da ediyor ve her şeyin öylesine boş olması ve benim gibi, tutkuları ölmüş bir insanın içinde bulunduğu hal bana dehşet veriyor, ruhumdaki tutkular söndü ve ben kendimden çıkıp umutsuzluğumun bile bir hiç olduğu kanaatine vardım."[7]

---

3 *Age.*

4 Bonifazi N., *Leopardi. L'immagine antica*, Einaudi, Torino 1991; Gioanola E., *Psicanalisi, ermeneutica e letteratura*, Mursia, Milano 1991.

5 Leopardi G., "Le lettere", *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1977.

6 *Age.*

7 *Age.*

Giacomo Leopardi melankoliyi sadece öylesine acılı ve umutsuz bir insani deneyim olarak ele almaz, aynı zamanda ve bununla bağıntılı olarak, onu her kökten şiirin kaynağı ve anahtar kelimesi sayar.

Kendisinin *Zibaldone* adlı eserinde de, ateş gibi yakan bu düşüncelerle karşılaşırız: "Zamanımıza melankolik şiirden başka şiir uymaz ve şiir, hangi konuyu işliyor olursa olsun, ancak melankolinin yankısını taşır. Şayet bugün gerçek anlamda şairler varsa, ve gerçekten de şiirsel bir esin duyuyorlarsa ve bunun üzerine ya da herhangi bir konu üzerine şiir yazıyorlarsa, esinleri her nereden kaynaklanıyor olursa olsun, illa ki melankoliktir; şairin doğallıkla yalnız başına ya da başkalarıyla birlikte bu esini izlerken yakaladığı yankı illa ki melankoliktir (ve esin yoksa şayet, o zaman şiir olarak anılmaya layık bir şey de yok demektir).[8]

Hiçbir şiirsel yaratıcılıktan koparılamayacak bir ruh hali olarak melankoli ve bilgi taşıyıcı: şeyleri ve şeylere dair edinilen deneyimleri parlatan ve ışıl ışıl kılan çok yoğun bir ışık demedi mahiyetinde melankoli...

Jean Starobinski, aynadaki melankoliye[9] ilişkin yazdığı o çok güzel inceleme-kitabında, Charles Baudelaire'in şiir deneyimini, (bilişsel bir bakışla) melankolinin ışığında incelemiştir ve görünen odur ki, Baudelaire'in şiiri melankoliden kök salarak doğmuştur. Starobinski'nin daha başka metinlerdeki[10] yaklaşımı psikoanalitik, sözü edilmiş eserde ise büyük ölçüde fenomenolojiktir. Baudelaire'in melankolisi, başka melankoli biçimleriyle kıyaslanarak, içeriksel özellikleri ve tarihsel-hermeneutik uzantıları bakımdan çözümlenip ayrıştırılmıştır. Böylelikle, Baudelaire'in melankolisinde; Shakespeare'in *As you like it* (*Size Nasıl Geliyorsa*) eserinde nehrin sularına ağlayarak eğilen ve sulara tıpkı Nergis gibi kendi umutsuz imgesini yansıtan Jaques'in tatlı ve takatsiz melankolisi, E.T.A. Hoffman'ın sınır tanımaz hayal gücünün ürünü olan ve yazarın en başarılı hikâyelerinden birinde, ironik ve alegorik şekilde ortaya konmuş melankoli, Charles d'Orléans'a has, kış mevsimin-

8 Leopardi G., *Zibaldone di pensieri*, C. II, *Tutte le opere di Giacomo Leopardi*, ed. F. Flora, Mondadori, Milano 1973.

9 Starobinski J., *La malinconia allo specchio*, Garzanti, Milano 1990.

10 Starobinski J., *L'occhio vivente*, Einaudi, Torino 1975.

de esen buz gibi rüzgâr misali acı ve yabani melankoli, son olarak da, "kişileşmiş İroni'nin yakın düşman suretine büründüğü intrapsişik uyumsuzluğun bir uzantısı" olan "melankolik insan ile dünyanın müziği arasındaki uyumsuzluğu" ifşa eden melankoli[11] kâh çakışır, kâh da birbirini yakıp kül eder.

Jean Starobinski'nin Baudelaire ve onun melankolik *Lebenswelt*'i hakkında söylediği şeyler, *klinik* melankolinin bazı özelliklerine de gönderme yapar. Klinik melankolide, kendini yok etme ve (esrarlı bir şekilde) maniye dönüşmeye dair radikal bir ihtimal vardır. Ve bunlar, Starobinski'nin Baudelaire'in şiirinde bulduğu izlerdir: "Coşku ve yılgınlık: bu ikili potansiyel aynı mizaca aittir; hani sanki bu iki uçtan birine, kendi karşıt durumunun olasılığı –tehlikesi ya da talihi– eşlik etmektedir."[12]

Melankoli, (nihayet) yüzünü ve imgesini aynaya yansıtır. Ayna teması, melankoli mevcudiyetini başkalarının dünyasından ve nesneler dünyasından ayıran, cam gibi olan yabancılığa bir göndermede bulunur. Rilke'nin, bölünmüş ve dağılmış bir kimliğin arayışında olan sonsuzca yitmiş çehreleri yansıtan aynaları[13] vardır; ancak Jean Starobinski'nin donakalmış sözlerine konu olan Baudelaire aynaları da vardır: "Bu saf ışık aynaları sadece boşlukta parlayabilir. Bunlar buğululuk örnekleridir. Şimdi ve buradaki hayatın aynaları farklıdır: Gece çöktüğünde, gölgelerimizi parlak bir şekilde yansıtır onlar."[14]

Böylesine özenle çözümlenmiş Baudelaire'in metninden, melankoliye (zaman-mekân paradigmalarındaki dönüşümlerden dolayı, zaman zaman klinik melankolinin sınırına varan şiirsel melankoliye) varılır: Bu olmasaydı, Charles Baudelaire'in yaratıcı deneyimi, her halükârda, daha başka olurdu.

Melankoli (melankolik *Stimmung*), J. J. Jacobsen'in çok güzel diğer bir romanı olan *Marie Grubbe*'nin anlatımında yer alan ana öğelerden biridir.

Romanın baş kahramanı Marie Grubbe ile akrabası Sti Hogh

11 Starobinski J., *La malinconia allo specchio*, Garzanti, Milano 1990.
12 *Age.*
13 Rilke R. M., *I quaderni di Malte Laurids Brigge*, İtalyancaya çev. F. Jesi, Garzanti, Milano 1974.
14 Starobinski J., *La malinconia allo specchio*, Garzanti, Milano 1990.

arasındaki diyalogda, melankoli yönü (melankolinin yönlerinden biri) hemen kavranır. "Adam sorgulayıcı bir bakışla kadına baktı. 'Bilmiyor musunuz siz?' dedi ardından ağır ağır, aşikâr bir şekilde sıkıntılıydı, hani sanki konuşsun mu konuşmasın mı bilmiyordu, 'Dünyada gizli bir topluluk olduğunu, Melankolikler Topluluğu olduğunu bilmiyor musunuz siz? Bunlar, ta doğuştan beri diğerlerinden farklı bir tabiata ve mizaca sahip kişilerdir: Kalpleri daha büyük, kanları daha tutkun, arzuları daha yoğun, emelleri daha doyumsuz, özlemleri daha yabani ve yakıcıdır...' "[15]

Melankoli, burada, çığırtkan bir kibrin renginden uzak kalmayan seçkin bir deneyim olarak değerlendirilmiştir; ama melankolinin (hüznün) acılı ve derin bir *Erlebnis*'e* dönüştüğü Marie Grubbe'nin düşüncelere dalmış sözlerinde durum değişir.

"İnsan kendini kaygılı, huzursuz ve bunalmış hisseder, hiçbir yerde teselli edici bir umut görmez! Ah! Bütün bunlar bana sular seller misali gözyaşlarına mal oldu! Üzerine anlatılmaz bir yük inmiş de, nefesini kesmiş gibidir; kalbin kıvranır durur ve seni hasta eder; kendi düşüncelerinden bile yorgun düşer ve hiç doğmamış olmayı istersin! Bununla birlikte, ruhumu, bütün düşüncelerinde, böylesine ağır ve böylesine hüzünlü kılan şeyin, insani şeylerin ve insani coşkuların geçiciliği olduğuna hiçbir zaman, gerçekten de hiçbir zaman inanmadım. Hayır: Bu bambaşka bir şey... Nasıl desem... İşte: Bu hüzne bir isim vermek kolay değil; ama bana bazen öyle geliyor ki, tabiatımızda olan gizli bir hastalıktan muzdaripiz: Hani sanki ruhta bir bozukluk olmuş da, onu diğer tüm ruhlardan ayrı ve her bakımdan daha sefil kılmış..."[16]

Burada melankoli, Leopardivari melankolinin metafizik uçurumlarından uzaktır: Marie Grubbe'nin melankolisi, can çekişen fenomenolojisinin yanı sıra acısı ve acımasızlığıyla da ele alınmış bir melankolidir. Burada melankoli, tüm seçkin ve kamçılayıcı özelliklerini yitirmiştir: Ruhun bir yarasından doğan ve varoluşu öylesine farklı ve mutsuz kılan bir deneyim haline dönüşmüştür. (Jacobsen'in sayfalarını kaplayan melankoli ve bu melankolide, klinik melankoli psikopatolojisine göndermede bulunan yönler, Jo-

15 Jacobsen J. P., *Maria Grubbe*, in *Romanzi e racconti*, Sansoni, Firenze 1957, s. 1-275.

* Alm. Deneyim. (ç.n.)

16 Jacobsen J. P., *Maria Grubbe*, in *Romanzi e racconti*, Sansoni, Firenze 1957, s. 1-275.

hann Glatzel'in antropolojik bakımdan *da* çok anlamlı bir kitabında[17] işlenmiştir.) Kuşkusuz ki, bir metindeki melankolik izler illa ki yazarın melankolisine işaret etmektedir ama her halükârda, Claudio Magris'in de demiş olduğu üzere, melankolinin, Jacobsen'in romanlarının içeriksel dokusundaki önemini görmezden gelmek mümkün değildir.

Claudio Magris'in eleştirel söylemi,[18] Jacobsen'in eserindeki melankolinin anlamını vurgulamakta ve Danimarkalı yazarın melankoliye meyletme nedeninin, onda, özellikle de silinmez bir tarihsel durum görmesinden kaynaklandığını dile getirmektedir. Melankoli, bizi gerçeklik ve mutluluk yanılsamalarından koparır ve gerek şiir gerekse modern düşünce, kaderimizin, Hugo von Hofmannsthal'ın bitkin ve olgun şiirinin dediği gibi, doğduğumuz topraklardan uzaklaşmak: deniz sularında akmak olduğunu göstermiştir; diğer yandan, her birimizin hayatı *değil* de, hayatın kendisi, hayatın belirsiz ve bitmez tükenmez: dinmek bilmez ve kayıtsız akışı bize dışarıdan bakmaktadır. Claudio Magris, melankoliden kaçılamaz, da demektedir, zira melankoli telafisi mümkün olmayan bir kayıptan doğmaktadır.

Melankoli kendini aşar ve esrarengiz bir şekilde kendi mührünü taşıyan yaratıcı deneyime dönüşür; ve melankoli (gözyaşının izlerini de taşıdığı izlenimine kapıldığım tatlılık içindeki hayretli bir melankoli), Nietzsche'nin bu aydınlık sözleri ile bağdaşır: "Cenova'da, alacakaranlıkta, uzun süre bir kuleden çan sesi geldiğini duydum: Ses kesilmek bilmiyordu ve kendine doyamamışçasına dar sokakların üstünden, batan günün göğünde ve deniz kokan havada öylesine buz kesici, öylesine çocukça ve öylesine melankolik yankılanıyordu. İşte o zaman Platon'un sözlerini anımsadım ve onları aniden kalbimde hissettim: *İnsana dair hiçbir şey fazlaca ciddiye alınmaya değmez, mamafih...*"[19]

Sigmund Freud, (neredeyse) içli bir *Stimmung* bağlamında, melankolinin içeriksel hassasiyeti, hafifliği ve (de) beraberinde sü-

17 Glatzel J., *Melancholie und Wahnsinn*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1990.

18 Magris C., *L anello di Clarisse*, Einaudi, Torino 1984.

19 Nietzsche F., "Umano, troppo umano", *Umano, troppo umano* e *Frammenti postumi* (1876-1878), Adelphi, Milano 1965, s. 3-306.

rüklediği yıpranma hakkında, asli yer teşkil eden şeyler yazmıştır.

"Aradan çok zaman geçmedi; genç yaşıma rağmen daha şimdiden meşhur bir şair olan sessiz bir arkadaşımla, yaz zamanı, çiçeklenmiş bir kırda gezinti yapıyordum. Şair bizi çevreleyen doğanın güzelliğini övüyor ama ondan sevinç duymuyordu. Bütün o güzelliğin yok olmaya mahkûm olması, kışın gelmesiyle yiteceği düşüncesi onu sarsıyordu: aynı şekilde, her insani güzellik de, insanların yarattığı ve yaratabilecekleri güzel ve asil her şey de yitecekti. Aksi takdirde sevip hayran olabileceği her şey, geçiciliğe mahkûm olduğundan, şairin gözüne değersizleşmiş gibi geliyordu"; ve "Güzel ve mükemmel olan her şeyin geçicilik uçurumundan düşmesinin insan ruhunda birbirinden farklı iki itkiye yol açabileceğini biliyoruz. Bunlardan biri genç şairin acılı evrensel bezginliğine, diğeri ise olup bitene isyana sevk eder. Hayır! Doğanın ve sanatın tüm harikalarının, duyarlılığımızın ve dış dünyanın muhteşemliklerinin gerçekten de hiçliğe dönüşmesi imkânsızdır. Onların hiçliğe dönüştüğüne inanmak çok anlamsız ve çok berbat bir şey olurdu. Bir şekilde, her türlü yıkıcı güçten kurtulup varlıklarını sürdürmeyi başarıyor olmalılar. [20]

PSİKOTİK DENEYİM BAĞLAMINDA YARATICI DENEYİM

Dolayısıyla, *Stimmung* olarak melankoli bütün yaratıcı eylemlere yabancı değildir; ama yaratıcı deneyim, psikotik deneyim bağlamında da gerçekleşebilir: Elbette ki bu, özellikle de konuyla ilgili radikal şeyler kaleme almış Karl Jaspers ve Jacob Wyrsch'in yazmış oldukları gibi, sonsuz derecede daha karmaşık ve esrarengiz biçimlerde gerçekleşir.

Karl Jaspers'in, en özgün metinlerinden birinde[21] söylediği gibi, psikotik bir deneyimin (özellikle de şizofrenik deneyimin, ama diğer psikotik deneyimlerin de) evrimi ile yaratıcı (dâhiyane) bir kişi olarak yaşama ve kendini ifade etme şekillerindeki değişiklikler arasındaki eş zamanlılık, "hastalığın" (psikozun), ortaya çıkan eser üzerindeki etkisinin yadsınmasını olanak dışı kılmaktadır.

20 Freud S., *Caducità* (1916), Opere, C. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1989, s. 173-176.
21 Jaspers K., *Strindberg und Van Gogh*, Piper, Münih 1949.

Şunu belirtmemiz gerekir ki, bazı edebi ve sanat yapıtlarının ortaya çıkışlarını ve onların *Gestalt*'ini, psikotik bir yaşam biçiminden kaynaklanmış olarak ele almak, onları değersizleştirmek anlamına gel*me*mektedir; bunu yapmak, onları, kendi belirsiz ve altüst edici genetik fenomenolojileri bağlamında kavramak demektir. Bu estetik yapıtlara, her türlü ideoloji ve efsaneden sıyrılıp bakarsak, bizi travmatik bir şekilde etkileyen tırmalayıcı bir mevcudiyet hissetmeden: şok halinde kalmadan edemeyiz; Bu mevcudiyet, mutlağın ele gelmez ve kalıcı izinin görülmesini sağlayan bir şeydir: Kendi aşkınlığında gizli saklı durur ve ancak karaltılı ve esrarengiz bir şeffaflıktan bakılırsa görülür.

Gene Jaspers'in dediği gibi, "normal" insanlarda rasyonellik tarafından frenlenen ve denetim altına alınan bu mutlak mevcudiyet (kendisinin tabiriyle şeytani olanın mevcudiyeti), "hastalık" ve "sağlık"la ilintili herhangi bir tanımın ötesinde olmakla birlikte, psikotik deneyim ortaya çıktığında aniden fışkırır gibidir. Öte yandan, psikotik eğri inişe geçince ve en yakıcı, en yıpratıcı özelliğini yitirince, (yaratıcı ve gündelik) ifadeler de semantik sıcaklıklarından ve varoluşsal can yakıcılıklarından boşalır. Jaspers'in çok güzel ifadesine göre, psikotik evrim şiddetli ve keskin bir seyir gösterene dek, ruh mutlak bir özgünlük içeren altüst edici, hiç duyulmamış derinlikler ifşa eder; psikotik deneyimin çözülmesi ya da radikal yıpratıcılığım yitirmesi halinde ise, ruh gündelik hayatın çukurlarına sığınır ya da yapışkan bir anlamsızlık halinde taşlaşır.

Dolayısıyla Jaspers'in söylemine göre, psikotik deneyim, yaratıcı deneyime yabancı (bu deneyimle bağdaşmayan) bir şey olarak değerlendirilemez; aksine, içsel itkileri dönüştürüp aydınlatan, onlara meydan okuyup baş döndürücü bir hız vererek dâhiliğin ortaya çıkmasını sağlayan bir şeydir.

Jaspers'in bu değerlendirmelerini, bazı çalışmalarında[22] psikotik deneyim ile yaratıcı deneyim arasındaki karşılıklı bağıntı konusunu köklü bir şekilde ele almış olan Jakob Wyrsch tamamlamaktadır. Kendisinin de dediği gibi, eser veren bir kişinin "hastalığı"ndaki (hipotetik hastalığındaki) patolojik öğeler yapıta

22 Wyrsch J., *Zur Geschichte und Deutung der endogenen Psychosen*, Thieme, Stuttgart 1956; Wyrsch J., *Gesellschaft, Kultur und psychische Störung*, Thieme, Stuttgart 1960; Wyrsch J., *Psychiatrie als offene Wissenschaft*, Haupt, Bern-Stuttgart 1969.

bulaşıyormuşçasına, "hasta" şiir ve "hasta" sanattan söz etmenin de, "hasta" bilimden bahsetmenin de bir anlamı yoktur. "Sağlık" ve "hastalık" kavramları tıbba aittir; ve sadece diyalektik *olmayan*, katı bir düşünce, bu kavramları bir "tanı" koymak amacıyla medeniyete, siyasete, sanata, şiire uygular ve böyle yapılması halinde de, meşru olanın dışına çıkılır, yani sadece benzerlik kurulmuş ve atıfta bulunulmuş olur. Her ne olursa olsun bir eserin sanatsal ya da bilimsel değeri, onu ortaya koyan kişinin psişik durumundan bağımsızdır; ve estetik ya da bilimsel bakımdan kayda değer bazı eserlerin, bir hastalık deneyimi: hastalığa (melankolik ve dissosiyatif gerçekliklere) bağlı insani ya da psikolojik bir acı deneyimi bağlamında ortaya konduğu da yadsınamaz.

Psikotik deneyim ile yaratıcı deneyim arasındaki ahenk ve uyuşmazlığı sağlar gibi görünen psikolojik yapılar neler olabilir?

"Normal" varoluş, başkalarının da benimsediği ve iştirak ettiği, önceden belirlenmiş bir düzen, bir ideoloji ya da bir itikat bağlamında gerçekleşir; oysa yaratıcı varoluş, köklü güvensizliğin ve kaygının sınırlarında ortaya çıkar ve gelişir: Bunlar, yaratıcı deneyime psikotik deneyim eklenince daha da yürek parçalayıcı olur. İşte o zaman, çekiciliği ve belirsizlikleriyle, sürekli ve baş döndürücü bir tehlikenin ve uçurumun doğrultusunda bulunan, oyunu oynanmış ve kaybedilmiş bir hayat biçimi filizlenir. Elbette ki, varsayımlar ve yanılsamalar üzerinden konuşmaktayız ve psikotik bir deneyimin, bir metnin biçim ve içeriğinde ya da görsel bir yapıtta, radikal ya da anlamlı bir değişikliğe neden olup olmadığını, keza psikotik deneyimin tırmanmamış olması halinde (ya da bu deneyimin yokluğu halinde) gerçekleş*me*yecek bir şey yaratılıp yaratılmadığını saptamak her zaman mümkün değildir.

Kuramsal değerlendirmeler bir yana, her psikotik gerçekliğin insan kişiliğini yakalayıp dönüştürdüğüne ve bunun, içsel yetenekle (yaratıcı itkilerle) donanmış bir kişiyi, edebi ya da görsel bir çalışmayı ele alma ve oluşturma konusunda *ileri* sevk ettiğine: onu kuşku götürmez bir şekilde, basmakalıplardan çıkmaya, süslü bir tarza, "şeytaniliğe", esrarengizliğe ve bunun yanı sıra da, zaman zaman, mutlak dâhiliğe daldırdığına karşı çıkmak olanaksızdır.[23]

23 Wyrsch J., *Gesellschaft, Kultur und psychische Störung*, Thieme, Stuttgart 1960.

DÂHİLERİN HÜZNÜ

Yaratıcı deneyim ile melankolik deneyim arasındaki etkileşim sorunu H. Tellenbach tarafından, (kavramsal olarak da) tartışmaya açık ve ikilemli olmakla birlikte, farklı ve özgün bir şekilde ele alınmıştır. Bu konuya odaklı bir çalışmasında,[24] *dâhi*lerin depresyonunu, *normal* insanlarınkinden net bir şekilde ayrı tutmuştur: İlkine *Schwermut* adı verilmiştir (bu sözcüğün çevirisi zordur; birebir çevirisi "ağır ruh", "ruh ağırlığı"dır, anlamı ise hüzün, melankoli, manevi acıdır); ikincisine de *Melancholie* (melankoli) demiştir. Buna göre, her ikisi de aslen farklı fenomenolojik ve semptomatolojik özellikler gösteren depresyon değişkenleri ortaya koymaktadır. Tellenbach, Heidegger'in aşkınlık tanımından[25] yola çıkarak (buna göre, aşkınlık varoluşun temel yapısıdır: varoluş aşkınlıktan geçerek dünyanın *içine* ilerler), aşkınlığm gerek *klinik* melankolide gerekse dâhilerin hüznünde niteliksel olarak değiştiğini ama bunun farklı biçimlerde gerçekleştiğini belirtmektedir. Bu hüzün (bu *Schwermut*) ruhsal hayatta derin bir ket yaşandığında ortaya çıkar; onu belirleyen semptomlar, *klinik* melankolinin (psikotik depresyonun) semptomları değildir; buna göre, yaşamsal duygularda ve biyolojik ritimde rahatsızlık bulun*maz*; keza, davranış, düşünce ve gündelik isteklerde de bir rahatsızlık *yoktur*, aynı şekilde, sapkın bir bedenselliğin göstergeleri de yoktur.[26]

Dâhilerin hissettiği hüzünden gelen depresyon halinin işaretleri, dehasal itkinin kuraklaşması, ortadan kaybolması, yaratıcı atılımın sönmesidir ve klinik semptomların dışındadır. Ruhsal hayatta derin bir tutukluk (durgunluk) yaşanır, bunu hiçlik deneyimi (her olanağın yitimi) izler; bunlarla eşzamanlı olarak da, aşkınlık (dünyada ve diyalog yaşamındaki aşkınlık) ortadan kalkar, insanlar arası her türlü iletişim aşınır. Bu şekilde tanımlanmış olan hüzünde (*Schwermut*ta), daha radikal ve esrarengiz bir olgu da

24 Tellenbach H., "Phänomenologie der Schwermut", *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 31, 1983, s. 100-113.

25 Heidegger M., *Essere e tempo*, Utet, Torino 1969; Heidegger M., *Dell'essenza del fondamento*, in *Segnavia*, Adelphi, Milano 1987, s. 79-131.

26 Blankenburg W., "Phänomenologie der Leiblichkeit als Grundlage für ein Verständnis der Leiberfahrung psychischer Kranker", *Daseinsanalyse*, 6, 1989, s. 161-193.

saptanır: *Dehasal* insani bir durumdan *normal* bir insani duruma (gündelik ve sorunsuz sağlık haline) kayma (gerileme) görülür; bu da dâhilerde köklü bir özgünlük noksanlığı deneyimine denk gelir. *Ancak* ruhsal yaratıcılık, onlara varoluşsal bir tatmin vermektedir ve onlar için *ancak* bu anlam taşımaktadır; her nevi yaratıcılık ufuklarının kapanması halinde ise, içlerinden sonu olmayan bir hüzün ve umutsuzluk fışkırır: ve bu, istemli ölüm düşüncesine, istemli ölüm düşüncesi de intihar teşebbüsüne varır.

Tellenbach'ın anlayışına göre, dâhilerde depresyon halinin ana yapısını oluşturan hüzün bu şekildedir.

Psikiyatrik bilginin yüzemediği engin ve esrarlı sularda, şeylerin ve özellikle de depresif deneyimin ve yaratıcı deneyimin özelliklerinin ikilemli anlamlarını düşünmeye sevk eden her meydan okuyucu görüş illa ki faydalı ve manidardır; ancak elbette ki Tellenbach'ın, dehaların depresif durumlarının özel doğasına ilişkin savı basmakalıp gibi durmaktadır. Søren Kierkegaard[27] ve Heinrich von Kleist,[28] Gérard de Nerval[29] ve George Trakl'da[30] da depresif deneyime rastladığımızda, bu deneyimin, yaşama ve ölme şekillerinde, umutsuzluğa ve yıkıma kapılma biçimlerinde derin dönüşümlerle birlikte yürüdüğünü görür gibi oluruz; aynı zamanda, bu deneyim (kendilerinin yaralı ve altüst olmuş içsellikleri tarafından dönüşmüş sözleri), fenomenolojik olarak da, hiç olmazsa kısmen, klinik melankolinin *formel* yapılarıyla (elbette ki, içerikleri ve söylemin öğeleri baş döndürücü bir değişiklik göstermekle birlikte) örtüşür gibidir. Tellenbach'ın "normal" insanların depresif durumu ile "dâhilerin" depresif durumu arasında yaptığı ayrım; depresif deneyimin homojenliği ve biricikliğiyle çatışır gibidir çünkü gerek klinik melankolinin çeşitli şekillerinde, gerekse de nevrotik bir durum ve *Stimmung* olarak melankolide, dile gelmez varoluşsal bir acının mevcudiyetinden kaynaklanan ortak bağıntılar bulunmaktadır.

---

27 Kierkegaard S., *Diario I (1834-1850)*, Morcelliana, Brescia 1962; Kierkegaard S., *Diario II (1849-1855)*, Morcelliana, Brescia 1963.

28 Kleist H. von, *Opere*, Sansoni, Firenze 1959; Kleist H. von, *Lettere alla fidanzata*, SE, Milano 1985.

29 Nerval G. de, "Correspondance", *Oeuvres*, C. I, Bibliothèque de la Pléiade, Paris 1960, s. 738-1170 ; Nerval G. de, "Aurelia", *Le figlie del fuoco*, Einaudi, Torino 1990, s. 181-289.

30 Trakl G., *Poesie*, İtalyancaya çev. Leone Traverso, Cederna, Milano 1949.

YARATICI DENEYİMİN KAYNAĞI OLARAK KLİNİK MELANKOLİ

Dolayısıyla melankoli, insan olma durumunda kök salmış bir şeydir; *Stimmung* olarak melankoliyle hiçbir alakası olmayan, ya da hemen hiç alakası olmayan, "patolojik" bir olgu şeklinde tecrit edilip tanımlanamaz. Melankoli hakkında, Tellenbah'ın dahilerin hüznü ile sıradan insanların (sonsuz gündeliğin içine dalmış "normal" insanların) melankolisi bağlamında ördüğüne benzer: Hani sanki dâhilik, (klinik) melankolinin varolma şekillerini frenliyormuş ya da dönüştürüyormuşçasına, içsel duvarlar da örülemez gibidir. Elbette ki psikiyatride sayısız farklı bakış açısı vardır ve gerekçelendirilmiş her sav (en nihayetinde de her yanılsama) manidardır; ancak depresif halin yaratıcı hayal gücüne sahip insanlarda da (hepimizde olduğu gibi) *Stimmung*, (kayıp ve yas olay ve deneyimlerinin uzantısı olarak) tepkisel ya da endojen (iç kaynaklı) depresyon olarak ortaya çıkabileceği izleniminden kaçınmak zordur.

Ancak kendime şu soruyu soramadan edememekteyim: İster klinik olsun, ister ruh hali olarak olsun melankolik deneyim alevlendiğinde insanın öznelliğinin (kendi içselliğinin) ateşli uçurumlarında neler gerçekleşir, insan kendini nasıl hisseder?

[Melankolinin; gerek edebi ve felsefi deneyim mahiyetinde tarihteki ifşalarına, gerekse de klinik ve psikopatolojik ifşalarına ilişkin olarak, Mario Galzigna'nın titiz bir metodolojik çalışmanın ışığında ortaya koyduğu eserlere[31] göndermede bulunmak isterim. Kendisinin, özellikle de edebi ve felsefi melankoli ile klinik melankolinin ilişkisine ilişkin belirttikleri, işlemekte olduğumuz konunun kapsamına girmektedir: Kendisi, patolojik olandan felsefe ve edebiyat dilinde yinelenen deneyimlerin ortaya çıktığını söylemektedir;[32] buna göre, bu diller, ancak basmakalıp ve dar bir bakışla bakıldığı takdirde, psikotik deneyimin varoluş halleriyle

31 Galzigna M., L'enigma della malinconia. Materiali per una storia, *aut aut*, 195/196, 1983, s. 75-97; Galzigna M., Malinconia romantica e rovina dell'io, *Psicoanalisi e narrazione*, Il Lavoro Editoriale, Ancona 1987, s. 189-202; Galzigna M., *La malattia morale*, Marsilio, Venezia 1988; Galzigna M., "Una coscienza piena di mondo", in *Il vivente e l'anima*, *BioLogica*, 4, 1990, s. 105-122.

32 Galzigna M., "Una coscienza piena di mondo, *in Il* vivente e l'anima", *BioLogica*, 4, 1990, s. 105-122.

(biçimleriyle) uyumsuz durur. Galzigna'nın söylemi, melankoliye tarihsel bir bakışla bakmanın bugüne dek bilinmemiş, keşfedilmemiş gerçeklikleri ortaya koyabileceği savıyla daha da kapsamlı ve keskin olmaktadır: "Acının ve aşırı olanın ufkunda söylemsel alanlar ile hayat hikâyeleri birleştiğinde ortak trajik bir kök ortaya çıkar: Bilinç ile dünya arasında yıkıcı bir yırtılım gerçekleşir ve bu, kendini, hastalık, düşünce ya da şiir olarak ifşa edebilir."[33]

Bunlar, klinik melankoli ile edebi melankoli (bir ruh hali olarak melankoli) arasında (zaman dışı ve basmakalıp) her türlü katı ayrımı yeniden tartışma konusu yapmaya ve bu ikisinin arasındaki (olası) etkileşimi ele almaya yönelik düşüncelerdir ve bu bakımdan, bana, son derece manidar gelmektedir.]

Hastaların kendilerine ilişkin çözümlemelerine ve onlarda ortaya çıkan melankolinin fenomenolojisine dayanarak; melankolik deneyimin (*klinik* melankolinin) içselliği ve hayal gücünü illa ki yok etmediğini, boşaltmadığını, kurutmadığını ve uyuşturmadığını tekrar ve kati olarak vurgulamamak mümkün değildir; hatta, aksine, zaman zaman melankolik deneyim, duygulanımsal hayata can yakıcı bir kamçı gibi vurur: Eşsiz bir duygu yoğunluğu bulunan ve bu duyguların eşliğinde, yüksek (alışılmadık) ifade gücüne ve takatsiz kalmış bir derinliğe sahip bir dilin filizlenmesini sağlar.[34]

Dolayısıyla klinik melankoli; her birimizin yaşadığı gündelik ve sıradan hayatı sıkıştırıp ona meydan okuyabilir, depresyon olayından önce hiç akla gelmeyecek anlam yapılarının, içe bakışsal ve düşünümsel içe dönmelerin su yüzüne çıkmasını sağlayabilir ve bunlar, semptomatolojik ve klinik müdahaleyle psikolojik "normalliğin" geri kazandırılmasıyla yitebilir. Ama melankolik deneyim; beraberinde, özellikle de, köktenliği ve derinliğinden dolayı günlük hayatın, can çekiştirici ve sızlatıcı da olsa, sıradan olan acısına benzemeyen varoluşsal bir acının sınırsızlığı ile yüzleşme durumunu getirir.

İnsanın kendi öznelliğine ve hayatının bilgisine açılan uçurumlarının derinliğini baş döndürücü bir şekilde arttıran şey, hastalık değil de (bir hastalık olarak melankoli ya da şizofreni değil de), has-

33 Agy.

34 Burkhardt H., "Die Schwermut in psychiatrischer und anthropologischer Sicht", *Ärztliche Mitteilungen*, 46, 1961, s. 503-507; Schulte W., *Die Welt des psychisch Kranken*, Hippokrates, Stuttgart 1974.

talık yaşantısından fışkıran acıdır. Dolayısıyla, görünüşe bakılırsa, psikotik deneyim ve özellikle de depresyon deneyim bağlamında, yaratıcılığı sağlayan şey, hastalık değildir;[35] hastalığa eşlik eden, dile gelmez ve beraberinde, her halükârda radikal bir şekilde insani olan kaygı ve duygulanımsal yıkım depremleri getiren acıdır. Acı (acının ve onun içsellik ve öznellik üzerindeki çeşitli yansımalarının kendilerine has yakıcılığı); o halde, yaratıcı deneyim ile psikotik deneyim, depresif (psikotik) deneyim ile *Stimmung* (ruh hali) mahiyetindeki depresif deneyim arasındaki olası bir kanca olabilmektedir.

İnsan, psikotik acı ve kaygıya (gerek psikotik, gerekse ve özellikle depresif deneyim tırmanıştayken de, yaşanmışlığın ve hatıranın acılı iziyle birlikte çözülürken de) tamamen batmış olabilir ama ondan, kısmen, uzaklaşabilir de. Psikotik içeriklerle, bunların pençe ve hayaletleriyle, (Gérard de Nerval'de de görüldüğü üzere) gerek *mimetik* bir ilişki, bir diğer deyişle kabul ediş ve özdeşleşim ilişkisi, gerekse de *eleştirel* bir ilişki, bir diğer deyişle duygulanımsal mesafe ve uzaklık ilişkisi kurulabilir.[36]

Bunlar bir yana, Simone Weil'de bir kez daha talihsizlik konusuyla iç içe geçen acıda,[37] dayanılmaz şeffaflığıyla görünürlük kazanan nihai şeyler vardır; ve kuşku yok ki, varoluşun gerilimlerine ve çelişkilerine sonsuz derecede daha fazla maruz kalan psikotik *Lebenswelt*'te acı daha da şiddetlidir.

Acının uçurumlarıyla ve varoluşsal çözülmenin yarattığı baş dönmeleriyle; kuşkusuz ki her birimizin ama özellikle de yaratıcı olağandışı bir kapasiteye sahip olan kişilerin, (örneğin) Gérard de Nerval ve George Trakl'ın, içselliği ve öznelliği altüst olur ve parçalanır. (Bu noktada, Trakl'ın şiirinin felsefi ve edebi yönlerine ilişkin olarak Martin Heidegger'in[38] ve Ladislao Mittner'in[39] yazdıklarına göndermede bulunmadan edemeyiz.)

Depresif acının niteliği, alışıldık şartlarda ve günlük hayatta ya-

35 Benedetti G., *Psychiatrische Aspekte des Schöpferischen und schöpferische Aspekte der Psychiatrie*, Vandennoeck & Ruprecht, Göttingen 1975; Rauchfleisch U., "Zur Psychoanalyse des Komponierens", *Psyche*, 44, 1990, s. 1113-1140.

36 Jeanneret M., *La lettre perdue*, Flammarion, Paris 1978.

37 Weil S., *Attesa di Dio*, Rusconi, Milano, 1972.

38 Heidegger M., *In cammino verso il linguaggio*, Mursia, Milano 1973.

39 Mittner L., "Dal fine secolo alla sperimentazione (1890-1970)", *Storia della letteratura tedesca. Dal realismo alla sperimentazione (1820-1970)*, C. II, Einaudi, Torino 1971.

şanan acının niteliğine benzer görünmemektedir; ancak bu, acının *anlamı*[40] kapsamına giren bir başka yöndür. Yaratıcı bir kişinin acısı patolojik değilse de (bir diğer deyişle, yaratıcı deneyim ve psikotik deneyim ortak bir bağlama dahil *değilse de*), bu acı, *gene* de, psikotik *Lebenswelt*'te yaşanan acı çekme şekillerinin sınırına dayanabilir: Sağlıkla hastalık, normal acı ile patolojik acı arasında geçiş bulunmaktadır. Acı (psikotik bir durumun karanlık eğrisini deneyimleme şekli), varoluşta yer alan temel şeylerin durumlarına has bir şeydir; ve belki de, oluştuğunda ve ortaya çıktığında, bilindik ve gündelik bir acı ile psikotik dönüşümden kaynaklanan yakın bir acı arasında gidip gelmeyen hiçbir yaratıcı imgelem yoktur. Hastalık; estetik ve yaratıcı duyarlılığa dönüşen bir acı da, hayatın emin limanlarını ve aşikârlığını parçalayan bir deneyim de olabilmektedir.

GÉRARD DE NERVAL VE GEORGE TRAKL İLE İLGİLİ BİR SÖYLEMDEN KESİTLER

Edebiyat eleştirmeni değilim, elbette, ve (söylememe gerek bile yok ki) edindiğim basit izlenimleri temellendirmemi sağlayacak alansal donanıma da sahip değilim; ancak, örneğin *Aurelia*'yı,[41] gizemli ve can yakıcı güzelliğiyle ele avuca sığmayan bu metni okumanın, bende daima sonsuz bir hayret duygusu yarattığını söylemeden de edemem: Gérard de Nerval'in, dünyayı, psikotik bir *Gestalt*'in içine dalmamış bir varoluşa tamamen yabancı gelecek bir şekilde, acı ve hüzün, sayıklayıcı ve halüsinasyon yüklü bir dönüşüme uğratarak, yeniden-yaşayıp, şiirsel bir şekilde dönüştürdüğü deneyimler karşısında hayrete düşmeden edemem. Bu dünyaya ait olmayan (gündelik ve alışıldık deneyim ve ifade biçimlerinin dünyasına ait olmayan), böylesine hiç duyulmamış ve can yakıcı olan bu yaşama ve ölme deneyimi olmasaydı, *Aurelia*'da, parıltılı (ve yıldızlı) bir yazının ihlal edilmiş şeffaflığı ve Albrecht Dürer'in meleğinin: *Aurelia*'nın anlatısal düğümlerinde yeniden doğan melankoli meleğinin acılı kanatlarına ve dissosiyasyonuna bulanmış karanlık

40 Benedetti G., *Psychiatrische Aspekte des Schöpferischen und schöpferische Aspekte der Psychiatrie*, Vandennoeck & Ruprecht, Göttingen 1975.

41 Nerval G. de, "Aurelia", *Le figlie del fuoco*, Einaudi, Torino 1990, s. 181-289.

gecelerinin hülyalı yeniden yorumu *olmazdı*. Burada, yabancılaşma ve dissosiyasyon yaşanmışlıkları ile bunların anlatımsal aktarımı (sanki) üst üste binmiştir: Ama öncelikle, yaratıcı buluş, psikotik yaşanmışlığı dönüştürmüş ve şiirsel bir değişime uğratmıştır; psikotik yaşanmışlığın her nevi ağırlığı yitip gitmiş: üsluptaki inanılmaz zarafet, her ağırlığı yutuvermiştir.

Gérard de Nerval, kapalı kaldığı (psikiyatrik) tedavi merkezinde babasına 3 Aralık 1853'te yazdığı bir mektupta, hastalığın onda uyandırdığı izlenimleri kaleme alma niyetinden söz etmiştir. "Hastalığın üzerimde bıraktığı tüm izlenimleri yazmaya ve saptamaya yöneliyorum. Bu, gözlem ve ilim bakımından faydasız bir çalışma olmayacaktır. Tahlil ve tasvir yapmak bana daha önce hiç bu kadar kolay gelmemişti."[42] Bunlar, Gérard de Nerval'in, *Aurelia*'da, buz tutmuş uçurumları ve trajik şeffaflığıyla yeniden-yaşadığı psikotik deneyime (elbette ki dissosiyatiften ziyade, depresif olan deneyime) demir atmış edebi ve şiirsel deneyimin puslu ve can yakıcı anlamını dile döktüğü sözlerle içeriksel olarak bağıntılıdır. "Bunları örnek alarak, ruhumun gizlerinde tam olarak gerçekleşmiş uzun süreli hastalığın izlenimlerini yazıya aktarmaya çalışacağım; ve neden 'hastalık' terimini kullandığımı gerçekten de bilmiyorum çünkü bana öyle geliyor ki kendimi hiçbir zaman o zamanki kadar iyi hissetmedim. Zaman zaman, güç ve etkinliğim ikiye katlanır gibiydi; hani sanki her şeyi bilir gibiydim; imgelemim bana sonsuz harikalıklar sunuyordu. İnsanların akıl dediği şeye yeniden kavuştuğumda, bunları yitirdiğime yanmam mı gerekecek?..."[43] O halde, *Aurelia*'nın, umutsuz bir melankolinin çehresinin seçildiği, yazıya geçirilmiş ve dönüştürülmüş yürek parçalayıcı ve aydınlık bir psikotik deneyimin güncesi olduğunu hissetmeden edemeyiz.

İntihar; Gérard de Nerval'in kaderini, tıpkı kendi gibi istemli ölüm tarafından yutulmuş olan George Trakl'ın kaderine yaklaştırmaktadır ama bu yakınlık intiharla sınırlı kalmamaktadır. Kaygı ve acı, hüzün ve yitmişlik hissinin uçurumları George Trakl'ın o kısacık ömründe iz bırakmasaydı, muhteşem şiiri, hiç olmazsa şiirindeki bazı manidar ifadeler varolamazdı. İçine dalınmış ve aşıl-

42 Nerval G. de, "Correspondance", *Oeuvres*, C. I, Bibliothèque de la Pléiade, Paris 1960, s. 738-1170.

43 Nerval G. de, "Aurelia", *Le figlie del fuoco*, Einaudi, Torino 1990, s. 181-289.

mış duygulanımlarla dolu metinlerindeki uyum ve uyumsuzlukların ikilemli örgüsü (bir çözülüp bir bükülen geometrileri) ve özellikle de metinlerinin içeriksel düzlemi ve havası (dile gelmez ve ince *klīmaxı**), Avusturyalı şairin sonsuz bir kaygı ve melankoliyle dolu bir *Stimmungla* umutsuz yüzleşmesinden doğmuş gibi görünmektedir. Konunun işlenme şekli, *autre mondea* atıfta bulunan hayaletvariliği ve donduruculuğu: çehreleri ve her şeyi yutan cüzam, kırmızı, siyah ya da beyaz kanların (gece çiyinin damlalarının ve kaygının damlalarının) aktığı gizemli yaralarla yarılmış alınlar, siyah kuşların uçuşları, elbette ki, dehşet vericidir; ancak böylesine izlenimci ve böylesine dondurucu olan bu içerikler, takatsiz kalmış ve yayılımcı bir melankoli bağlamında birleşip, homojenleşir gibidir. Ladislao Mittner'in yazmış olduğu gibi: "Zira her şey, tek bir duyguda, Trakl'da asli olan duyguda, 'yakıcı hüzün'de erimekte ve çözülmekte gibidir; bu hüzün, bilinçsizliğe ya da bir üst bilince doğru sarhoşça ve yavaşça kaymaya benzer bir şeydir ve bu, saplantılı bir sıklıkla, göl kıyısından kopup da, kendine terk olmuş kayığın mavi su birikintisinde, ve dolayısıyla da su birikintisine yansıyan gökte, tatlı tatlı salınması imgesiyle temsil edilmiştir."[44]

Georg Trakl'ın şiirlerinden değil de, düzyazı şeklinde kaleme aldığı içli nazımlarında (otobiyografilerinde), bir diğer deyişle *Offenbarung und Untergang*'da, lime lime olmuş bu içerikleri takdire şayan ve trajik bir şekilde yansıtan ve sonu olmayan bir acının ve varoluşun psikotik dönüşümünü barındıran iki kesit alıntılayacağız.[45]

"Ve karanlık bir ses içime seslendi: Erguvan gözlerinden çılgınlık fışkırıyor diye, kara atımın ensesini gece ormanında parçaladım; karaağaçların gölgesi, pınarın mavi gülüşü ve de gecenin siyah tazeliği üzerime düştü, çünkü ben, vahşi avcı, bir kar şenliği avlıyordum; çehrem taşlı cehennemde soluyordu."

"Ama kayalık yoldan inerken, delilik beni yakalayıverdi ve ben gece vakti avaz avaz bağırdım; ve sessiz sedasız suların üzerine gümüş parmaklarla eğildiğimde, çehremin beni terk ettiğini keşfettim. Ve beyaz ses bana seslendi: 'Öldür kendini!' Bir çocuğun

* Gr. Doruk, zirve, dönüm noktası. (ç.n.)

44 Mittner L., "Dal fine secolo alla sperimentazione (1890-1970)", *Storia della letteratura tedesca. Dal realismo alla sperimentazione (1820-1970)*, C. II, Einaudi, Torino 1971.

45 Trakl G., *Poesie*, İtalyancaya çev. Leone Traverso, Cederna, Milano 1949.

gölgesi hıçkıra hıçkıra doğruldu içimde, billur gibi gözleriyle ışıltılı ışıltılı bakıyordu bana, öyle ki ben ağlayarak ağaçların, kudretli yıldızlı kubbenin altına kıvrılıverdim."

İçerdiği otobiyografik özellikler, düzyazı şeklinde yazılmış bu şiiri (ve de *Aurelia*'yı), altüst edici bir şeye çevirmektedir: Burada, (Trakl'da hiç kuşkusuz depresif deneyim) psikotik deneyim şeklinde ortaya çıkan şey ile hastalık kaynaklı her öğeyi aşan ve yakıp kül eden şey büyüleyici bir biçimde iç içe geçmiş haldedir.

DÂHİLİĞİN ÖNÜNÜ AÇAN HASTALIK

Thomas Mann'ın, bir hastalığın (frenginin) ve yaratıcılık tarafından yenip yutulmuş bir varoluşun (Adrian Leverkühn'ün yaşamının) göz kamaştırıcı ve yürek paralayıcı hikâyesini işleyen son büyük romanı;[46] gizemli ve uçucu bir konu olan hastalığa ve dâhiliğe değinmekte, onu kapsamlı olarak işlemektedir.

"Psikoloji söz konusu, mirim. Hastalık, hele de ciddi, utanç verici, sözü edilmeyen, gizli tutulan bir hastalıksa, dünyaya, alelade hayata karşı bir nevi eleştirel karşı sav geliştirir; burjuva düzenine karşı isyan ve mizah duyguları uyandırır; hastalığa tutulmuş insanı, özgür bir ruha, kitaplara, düşünceye sığınmaya sevk eder" ve şöyle de denmektedir: "Ve yaratıcı hastalığın, dâhiliğin önünü açan, engelleri aşan ve cüretkâr bir sarhoşlukla kayadan kayaya atlayan hastalığın, sürüne sürüne yürüyen sağlıktan bin bir kere daha hoş geldiğini söylemek isterim. Hastalardan ancak hasta bir şeyler çıkar saptamasından daha saçma hiçbir şey duymadım hayatta. Yaşam müşkülpesent değildir ve ahlak namına bir şey bildiği yoktur."[47]

Yaratıcı hastalığı: dâhilikle birlikte yürüyen, onunla iç içe girip de hani sanki neredeyse onda eriyiveren hastalığı böylesine net bir şekilde ifşa eden bir başka metin gösteremem.

Thomas Mann'm betimlemesine göre, frengi hastalığının klinik semptomatolojisinin işaretleri, depresif göstergeler dizisi ile (manik göstergeleri andıran) hipertimik göstergeler dizisi arasında gidip gelmelerdir. Adrian Leverkühn'ün hastalığının dalgalı ve çelişkili

46 Mann T., *Doktor Faustus*, Mondadori, Milano 1949.
47 *Age.*

sürecini kendisi şöyle ele almaktadır: "Hastalığın çektirdiği zulüm, öylece, bir mucize gibi yok oluverdi ve ruhu, Anka Kuşu misali, en yüksek özgürlüklere yükseliverdi ve engel, yasak tanımayan, adeta dayanılmaz, sürükleyici, neredeyse soluk kesici, hayret verici bir üretim gücüne kavuştu" ve söylem, klinik gerçekliklerle olağanüstü bir şekilde uyum içinde devam etmektedir: "iki durum, depresyon ve yükselme halleri, birbirlerinden net bir biçimde ayrı değillerdi, bağlantısız da değillerdi, ama ikincisi birincisinde zaten hazırdı ve bir şekilde onun içinde yer alıyordu –öte yandan, bunun tersi de geçerliydi, sağlığın ve yaratıcılığın yeni dönemi hiç de rahat bir dönem değildi, aksine kendi çapında sıkıntılı ve zalim bir dönemdi..."[48]

Thomas Mann'ın düşüncesinin özü, şu yazdıklarında daha da belirginleşmekte ve göz alıcı olmaktadır: "Depresyon aşamaları ile sanatçının heyecanının aşamalarının, yani hastalık ile sağlığın, birbirinden net bir şekilde ayrı olmadıklarını söylemekte haksız mıydım yoksa? Hatta, hastalıkta, tabiri caizse, hastalığın sağlık öğelerine kol kanat gerip onları etkin kıldığını, hastalık öğelerinin ise sağlık alanına gidip dehayı ortaya çıkardığını söylemekte haksız mıydım?" ve bu soru karşısında haklılığını belirterek, şöyle demektedir: "Dâhilik, hastalık konusunda çok uzman olan bir yaşam enerjisi biçimidir, hastalıktan beslenir ve hastalık sayesinde yaratıcı olur."[49]

Dolayısıyla Thomas Mann'ın söylemine göre, psişik hastalık ile yaratıcı deneyim arasındaki olası etkileşim inanılmaz derecede faydalıdır; ve kendisi hastalığı, içeriksel ve genetik (şiirsel ve varoluşsal) aydınlanma ve dönüşüm kaynağı olarak yeniden-tanımlamaktadır: Bu; hastalık ile sağlığın sınırlarının birbirine karışması ve iç içe geçmesi olayının (sismografik) algısı bağlamında gerçekleşmektedir. Kuşkusuz ki, hastalıktan (bir hastalık mahiyetindeki melankoliden) yaratıcı tanıklığa (edebi metne ve sanatsal ifadeye) olan geçiş ve sıçrama; ancak belli belirsiz seçilebilen, bununla birlikte kendi puslu gerçekliğinde gerçekten de varolan, gizemli yollardan geçmektedir: Bunlar; karanlıkta yanıp yanıp sönen gölgeler, uzaklaşıp sessizlikten geçen iskandillerdir ve zaman zaman, yitirilmiş ve yeniden kazanılmış zamanın arayışında, birbirlerini yalanlar ve yok ederler.

48 *Age.*
49 *Age.*

IV. Biz Bir Söyleşiyiz

Yılan o harika görüntüye bakmış, derken kral onunla konuşmaya koyulup "Nereden geliyorsun?" diye sormuş. "Altının bulunduğu yarıklardan" diye yanıt vermiş yılan. "Altından daha muhteşem ne olabilir ki?" diye sormuş kral. "Işık" diye yanıt vermiş yılan. "Işıktan daha canlandırıcı ne olabilir ki?" diye sormuş ilki. "Diyalog" demiş ikincisi.

WOLFGANG GOETHE, *Favola*, s. 20-21.

Klinik melankolide de, *Stimmung* olarak melankolide de varoluşun yapıtaşları dönüşüme uğrar: Bu sayfalar boyunca ifade etmeye çalıştığım üzere, duygulanımsal durumların, beden deneyiminin, zaman ve mekân mevhumlarının, ölüm ve ölme deneyimlerinin ele alınış biçimleri değişir. Bu varoluşsal dönüşümler, yürek paralayıcı bir yalnızlığın mevcudiyetinin damgasını taşıyan insani bir durumda gerçekleşir; melankoli iyiden iyiye kök saldığında da, bu yalnızlık, sonsuz ve geri dönüşsüz gibi duran bir tecrit noktasına varır.

Buna karşın (görünürdeki bu geçirgensizliğine karşın), hastalarla konuşmak ve onlara psikolojik ve insani yardımda bulunmak mümkündür; bunu yapabilmenin şartı, onları dinlemek ve onların yaşama ve ölme şekillerini tanımaktır; ve bu, ancak narin ve uçup kaçıcı bir söyleşinin oluşmasıyla gerçekleşebilir: Bir diğer deyişle, diya-log, karşılıklı söyleşi ve karşılaşma olarak tanımladığımız ilişkisel oluşumun kurulmasıyla gerçekleşebilir.

Söyleşi fenomenolojisi, bir söyleşinin ortaya konup aşılması için ön şarttır; bununla birlikte söyleşi fenomenolojisi (söyleşiyi oluşturan psikolojik ve insani gerçekliklerin tanımlanması), ancak psikotik depresyonda söyleşinin (diyaloğun) ne şekilde dönüştüğünün betimlenmesi ve ortaya konmasıyla birlikte yol alabilir.

Melankolik varoluşla ve içinde barındırdığı yalnızlık ve karşılaşma özlemiyle yüzleşmek kolay bir deneyim değildir: Elbette ki, hastaların dilini, dillerindeki maskeleri kullandıkları ima ve metaforlar üzerinden çözmeye çalışmak gereklidir; hastaların duyarlılığının ve kırılganlığının (onların çok hareketli ve algılama gücü yüksek antenlerinin) bilincinde olmamız da, bir tek söz ve hareketimizin onları boğabileceğinin ve hayal kırıklığına uğratabileceğinin de farkında olmamız gereklidir. Depresyonların psikoterapisi sorununu, ve daha genel olarak da karşılaşma sorununu ancak bu bağlamda ele almak mümkün ve anlamlı olacaktır.

Psikiyatrinin bu temel ve olmazsa olmaz meselelerini ortaya koyarken de, klinik olmayan alanlardan doğan ve gelen bilişsel kaynaklardan, özellikle de felsefi alandan, beslenmemek mümkün değildir. Bununla birlikte bütün bu söylenenler, elbette ki ancak söylemin mihenk taşının klinik deneyim olması halinde anlamlı olacaktır: Aksi takdirde her şey ideoloji ya da boş heves olmaktan öteye geçemeyecektir.

SÖYLEŞİ OLDUK OLALI

Friedrich Hölderlin'in yazdığı ve alıntıladığımız en güzel şiirlerinden biri şöyle demektedir:[1]

> Çok şey gerçekleştirdi insan.
> Çok semavinin adını andı
> Söyleşi olduk olalı
> Dinleyebildik birbirimizi.

(Metnin Almancası şudur: "Viel hat erfahren der Mensch./ Der Himmlischen viele genannt, /Seit ein Gespräch wir sind/ und hören können voneinander.")

Martin Heidegger bu mısraları yorumlarken, farklı söyleşi biçimleri: psikiyatrideki de dahil olmak üzere *her* söyleşi biçimiyle ilgili her söyleme önsöz teşkil edecek köklü bazı değerlendirmeler yapmıştır.

"Biz bir söyleşiyiz. İnsanın varlığı dil (*Sprache*) üzerine temellenmiştir; ama bu sadece söyleşide (*Gespräch*) tam bir şekilde gerçekleşir (geschieht)" ve sözünü şöyle sürdürmektedir: "Ama o halde 'söyleşi' ne anlama gelmektedir? Görünen o ki, beraberce bir şey hakkında konuşmak demektir. Konuşma, karşılaşmayı bu sayede mümkün kılmaktadır. Ama Hölderlin şöyle demektedir: 'Söyleşi olduk olalı dinleyebildik birbirimizi.' Dinleyebilmek, birlikte konuşmaktan doğan bir sonuç değildir, aksine bunun şartıdır."[2] Heidegger'in eşsiz düşünümü burada noktalanmaz: "Ama Hölderlin sadece 'Biz bir söyleşiyiz' dememektedir, 'söyleşi olduk olalı...'

1 Heidegger M., *La poesia di Hölderlin*, Adelphi, Milano 1988.
2 *Age.*

demektedir. İnsanın dil yetisinin ortaya konduğu yerde, kuşkusuz ki henüz dilin asli işlevi: söyleşi mevcut değildir. Ne zamandan beri söyleşi olduk?'; ve son olarak, soruya etkileyici bir yanıt vermektedir: "Biz 'zaman varolalı beri' söyleşiyiz. Zaman ortaya çıkıp da belirlendiği zamandan beri biz tarihsel olarak *varız*. Her ikisi de –söyleşi olmak da, tarihsel olarak varolmak da– aynı zamana denk gelirler, bunlar birbirlerine ait ve aynı şeydirler."[3]

Dinlemek ile konuşmak, dil ile zaman arasındaki içeriksel ve yapısal bağlantılar, karşılıklı bileşimleriyle gösterilmiş ve ele alınmıştır; ve Hölderlin'in şiirsel söylemi de, böylelikle, en derin köklerine dek aydınlatılıp ortaya konmuştur. En basmakalıp olanından en tutkulu ve yüksek olanına dek her söyleşi, ancak, Hölderlin'in mısralarının semantik kıvrımlarını ortaya çıkaran Heidegger'in düşüncesinin uyandırdığı bu önsel değerlendirmelerle mümkündür. Gerçek bir *karşılaşma ancak* söyleşi ile gerçekleşir. Elbette ki bu özneler arası yapının, bir diğer deyişle söyleşinin (diyaloğun) incelenip ele alındığı sayısız çalışma vardır, bununla birlikte Heidegger'in değerlendirmeleri karşılaşmanın eşiği mahiyetindedir.

PSİKİYATRİDE SÖYLEŞİ BİÇİMİ

Psikotik deneyim yaşayan kişi yalnızlığın ve umutsuzluğun içine kapanmıştır ve saldırganlıktan soğukluğa (kayıtsızlığa) varabilecek ima ve söylemler ifşa etme ve gizleme gibi esrarengiz bir yetiye sahiptir. Ama sorun bu kadarla da kalmaz: Aceleci bir diyalog açılımı da hastalarda net bir kapanmaya yol açabilir; örneğin psikotik bir *Lebenswelt*'e dalmış kişiler, kendi içsel hayatlarının ikilemli ve uçup kaçıcı zamanlarına sahiptirler ve ancak ölçülü ve minik minik, ağır ve aşamalı özneler arası sözler aracılığıyla başkalarıyla (zahmetli) bir uyum yakalayabilirler. Psikotik bir deneyimle karşı karşıya gelindiğinde, fazla yoğun ve hızlı bir söyleşi *Gestalt*'inin hastalarda korku ve titremeye yol açtığını, fazla düşük ve durgun bir söyleşi *Gestalt*'inin ise hastalardaki dayanılmaz uyumsuzluk ve

3 *Age.*

yıkım hislerini beslediğini söylemek,[4] dile gelmezliğin sınırına dokunmak gibi bir şeydir: Bununla birlikte, bu fenomenolojik radikal karşı-deneyimlerden kaçmak mümkün de değildir.

Bu açılıp kapanma gel-gitleri, sadece imgelerden (metaforlardan) ibaret değildir; bunlar, ortaya çıkan antropolojik görüntülerde (gerçekliklerde) ve psikoterapik söyleşilerde (her söyleşi biçiminde) de derin içsel yankılar uyandırmaktadır.

Bu değerlendirmelerden söz ederken, Manfred Bleuler'in[5] ve de Friedrich Mauz'un[6] çalışmalarına bir kez daha başvurmadan edemem zira kendileri psikotik olan ve psikotik-olmayan *Gestalt* bağlamında söyleşinin (diyaloğun) inşasına dair hassas ve cesur yollar saptamışlardır.

Psikotik hayat da dahil olmak üzere, her insan hayatı kişisel bir hayattır; ve her söyleşi, ister istemez, her genelleştirmeye ve her bilişsel soyutlamaya meydan okur. Psikotik deneyim alanında geliştirilmeye çalışılan söylem, Skylla ile Kharybdis arasında gidip gelir, kolay bir söylem *değil*dir: Bir diğer deyişle, hastayı (sadece) gözlemleyerek, çözümleyerek, onun yaptıklarını betimleyerek yüzleşilebilecek bir söylem değildir; hastadaki hastalıklı yanları görmezlikten gelmeyerek, sağlıklı yanlarını ise küçük görmeyerek, diyalektik özdeşleşim üzerinden kurulması gereken bir söylemdir; hastayı anlamdan uzak, anlamsız görmemek; ancak, onu bizden ayıran sınırları aşmamak, onun dünyasıyla ve umutsuzluğuyla büsbütün özdeşleşmemek gereklidir. Elbette ki, F. Mauz'un dediği gibi[7], psikotik kişinin de senin benim gibi bir kişi olduğunu *bilmek*,

4 Burkhardt H., *Die unverstandene Sinnlichkeit*, Limes, Wiesbaden 1973; Rumke H. C., *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1967.

5 Bleuler M., "Bleiben wir am Kranken!", *Schweizerische Medizinische Wochenschrift, 100*, 1970, s. 89-96; Bleuler M., "Klinik der schizophrenen Geistesstörungen", *Psychiatrie der Gegenwart*, ed. K.P. Kisker, J.-E. Meyer, M. Müller ve E. Strömgren, parte II/1 : *Klinische Psychiatrie I*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1972, s. 7-82; Bleuler M., *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken - und Familiengeschichten*, Thieme, Stuttgart 1972.

6 Mauz F., "Der psychotische Mensch in der Psychotherapie", *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 181*, 1949, s. 337-341; Mauz F., "Das ärztliche Gespräch", *Therapiewoche, 10*, 1960, s. 311-316; Mauz F., "Psychotherapeutische Möglichkeiten bei endogenen Psychosen", *Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift für die gesamte Neurologie, 206*, 1965, s. 584-598.

7 Mauz F., "Der psychotische Mensch in der Psychotherapie", *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 181*, 1949, s. 337-341.

psikiyatrideki her bilişsel ve terapötik eylemin arka planı (değişmez ve zaruri sahnesidir): Psikiyatride her terapötik *Einstellung*, her şeyleştirmenin ötesinde, hasta *ile* birlikte yaşama, onunla birlikte olma biçimi olarak ortaya çıkar.

Bunlar sönük şeyler değildir çünkü bu söylenenler, ciddi ve karmaşık bir söylem içermektedir: Örneğin bu söylem, psikotik hastayı bizden ayıranın, farklı kılanın ne olduğunu saptamanın ve betimlemenin yanı sıra, hasta ile bizim aramızdaki *ortaklığı* da saptamayı ve betimlemeyi kapsamaktadır. Bu projenin başarısı, ancak, depresyon ya da şizofreni girdabına kapılmış kişiyle psikolojik ve insani görüşme biçim ve koşullarının net bir şekilde tersyüz edilmesine bağlıdır. Çorak (standart) psikiyatrik araştırma yöntemlerini, çorak sağlık muayenesini ve bilimsel nötrlüğü izlersek, hastaya yaklaşmak bir yana, F. Mauz'un sert bir şekilde ifade ettiği psikotik işi[8] yapmış oluruz: Hastayı tecrit etmek, kaygı ve umutsuzluğunu pekiştirme konusunda psikozla işbirliği etmiş, bir diğer deyişle onun şizofrenisinin ya da melankolisinin etkilerini beslemiş oluruz. Öte yandan, hasta, hareket ve sözleriyle insan olma durumunun *anlamından* (anlam bağıntılarından) uzaklaşır gibi durduğunda, tam da o zaman, onunla insani bir doğrultuda karşılaşılmasına (onunla karşılaşmaya yönelinmesine) daha çok ihtiyaç duyar: Kendi içselliğine ve sırrına saygı duyacak, söyleşide doğallığa ve insanca içtenliğe[9] o zamanlarda daha çok gereksinimi vardır.

Söyleşi (diyalog), sadece psikozda bulunan kişilerin değil, psikolojik problemi olan herkesin de köklü ihtiyacıdır. Buna ilişkin olarak, büyük bir psikiyatri kliniğinde çalışmış ve çeşitli alanlarda daima psikolojik ve insani bir şekilde eylemiş bir doktor olan Manfred Bleuler'in bazı saptamalarına[10] göndermede bulunmak isterim. Elbette ki hastalara daha çok zaman ayıracak olsak, pek çok kaygı ve acıları hafifler: Böyle yapılsa, hastalara kulak verilse, her psikolojik acıyı ve de hastalık acısını pekiştiren ve ağırlaştıran yalnızlıkları hafifletilse, organik (fiziksel) hastalıklarda da daha az

8 *Age.*

9 Mauz F., "Das ârztliche Gesprâch", *Therapiewoche, 10,* 1960, s. 311-316.

10 Bleuler M., "Bleiben wir am Kranken!", *Schweizerische Medizinische Wochenschrift, 100,* 1970, s. 89-96.

ağrı kesiciye, daha az uyku ilacına, daha az sakinleştiriciye ve belki diyabet hastalarında da daha az ensüline ihtiyaç duyulur. Örneğin sadece kalp cerrahisi müdahalelerinden sonra değil de, organik bir hastalık sürecinde de depresyon, kafa karışıklığı ve deliriyum semptomlarının ortaya çıkma tehlikesi vardır ve bu riskler hastalar ne kadar yalnız kalırsa, ne kadar terk edilirlerse, insanla temastan ne kadar uzak olurlarsa, o kadar yükselmektedir.

Manfred Bleuler şöyle yazmıştır: "Cerrahi müdahaleleri izleyen psikotik güçlüklerin önüne geçmek için, hastalarla kişisel bir ilişki kurmak gereklidir: Doktorlar ve sağlık ekibinin doktor olmayan üyeleri hastayla konuşmalıdır. Bunu yapmak yerine başka bir şeyin yapılması önerilmiştir: Yatak ucuna televizyon yerleştirilmiştir; açıktır ki, bu, insan sıcaklığının yerini hiçbir şekilde doldurmamaktadır. Her halükârda televizyon önerisi, zamanımızın tipik tutumudur: Teknik, insani olanı yerinden etmekte ve bu durum, daha çok teknik ilave ederek takviye edilmektedir: En nihayetinde bütün bunlar, aslen, gereksinim duyulan birkaç tatlı söz söylemekten kaçınmak adına yapılmaktadır."[11] Manfred Bleuler'in sade ve net söyleminde dile getirdiği şeyler, insani ve klinik açıdan çok manidardır: Teknik üzerine, mutlaklaştırılmış ve ilahlaştırılmış tekniğin ve tıbbın insanisizleştirilmesinin (her terapinin ve en nihayetinde her teşhisin asli öğeleri olan söz ve söyleşinin askıya alınmasının) reddi üzerine düşünmek, psikiyatri alanında daha da köklü ve etkili yankılar uyandırır: Zira psikotik deneyim alanında, herhangi bir kayıtsızlık ve özensizlik, saldırganlık ve uzaklık tutumu beraberinde, gerçek bir söyleşi: şiddetle, kalpten gelen bir söz özlemi çeken hastaların duyarlılık ve hassasiyetinde derin yaralar açmaktadır.

Elbette ki bu değerlendirmeler, hastayla doktor arasında gerçekleşen *her* karşılaşmayla ilgilidir, hastalığın niteliğinden bağımsızdır; ancak depresif *Lebenswelt*'le ilgili terapötik bir karşılaşma söz konusu olduğunda, daha kapsamlı ve bütüncül bir şekilde ortaya konması gereken bu söylenenler daha da kaçınılmaz olmaktadır.

Psikolojik problemleri bulunan ya da psikotik deneyimden geçmekte olan kişilere yaklaşma biçimleriyle ilgili yapılan araştırma-

11 Agy.

lar, bizleri zor ve değişken bir diyalog bütünlüğüne (söyleşi biçimlerine) sevk etmektedir; bu bütünlük, bir yerde her türlü teknik yabancılaşmayı ve indirgemeci teşhisi dışlayan, derinden insani olan bir açıklık gerektirmektedir, diğer yerde ise, bizim öznelliğimiz, özdeşleşme kapasitemiz, başkalığımızın bilinci ile hastanın öznelliği, onun duygulanımsal değişimleri, kendini dahil ettiği ve aştığı dünyadaki dönüşümler arasında sürekli bir karşılaştırma yapmamızı gerektirmektedir. (Psikiyatride, hastalara hayat yolları boyunca eşlik etmeye dair sonu olmayan arayışta, sefalet ve ihtişam iç içedir: Psikiyatri, hastalara, her zaman, somut bir yardımda bulunacak teknik araçlar sunamaz çünkü mutlaklaştırılmış her ilaç tedavisinde ve de ilahlaştırılmış her psikoterapide yatan zayıflığı bilir ama insani dayanışmayı, dinleme ve kavrama hususlarında amade olmayı asla askıya almaz.) Görünüşte uçucu gibi duran bu teşvik ve kelime oyununda, her psikotik hastayla ve de psikolojik sorunları olan psikotik olmayan hastayla kurulacak dolaysız, duygulanımsal özdeşleşime dayalı iletişimin anlamı yatmaktadır. Von Gebsattel[12] buna her psikoterapötik bileşimden ve psikiyatrideki her teşhisten daha öncelikli bir yer vermiştir.

YÜZÜN VE BAKIŞLARIN BERRAKLIĞI

Yüze ve bakışların mevcudiyetine ya da eksikliğine eşlik etmeyen söyleşi, diyalog yoktur. Sorunun, ifadenin psikopatolojisine göndermede bulunan psikolojik ve psikopatolojik yönleri bir yana, yüzün varoluş ve görünüş (ötekinde yansıyan ve ötekini yansıtan) biçiminde, Emmanuel Lévinas'ın yüz fenomenolojisi de mevcuttur. Lévinas bu meseleyi, sadece psikolojik yönlü olmaktan çıkarmış, onu sonsuz derecede daha geniş bir bağlama, çehrenin antropolojisine dahil etmiştir.

Bakış ve çehre, diyalog (söyleşi) konusuna bağlanır: Bakışlarla ve çehreyle sadece konuşulmakla kalınmaz, bu ikisi zaman zaman sözleri de yalanlar: Sözlerdeki yalanın, asılsızlığın maskesini düşürür. Bu, gündelik hayatta her gün yaşanan karşılaşmaların alışıl-

12 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

dık (özensizlik) çatısında gerçekleşir: Gerçek olmayan, anlamdan yoksun oyunlar çarkında (sahnesinde) olur. Bu maskeli sahtelik (görünüşte inkâr edilen özensizlik), içsellikle dışsallık, derinlik ile yüzeysellik arasındaki her kopukluğa karşı öylesine hassas olan psikotik bir deneyim karşısında gösterildiğinde, daha da acıklı bir tehlike taşır.

Emmanuel Lévinas'ın dediği gibi: "Çehre, sahipliğin, insanın kendi gücünün elinden kaçar. Onun ifşasında, ifadede, henüz kavranabilir nitelikteki duyusal olan yakalanmaya çalışıldığı an tamamen direnişe dönüşür. Bu dönüşüm ancak yeni bir boyutun ortaya çıkışıyla mümkündür. Zira yakalanmaya çalıştığı zaman bu direniş, aşılmaz bir direniş şeklinde değildir, el müdahalesini gereksiz bırakan sert bir kaya gibi, uzayın enginliğindeki bir yıldızın uzaklığı mahiyetindeki bir direniş gibi değildir. Yüzün dünyaya kattığı ifade, acizliğime değil, yapabilme gücüme meydan okur. Çehre, bir de, onu sınırlayan şeyde bir yol, bir geçit açar. Bu somut olarak şu anlama gelmektedir: Çehrem benimle konuşur ve böylelikle de beni, ister zevk alma, isterse bilgi şeklinde olsun, ortaya bir güç koymayla ortak bir ölçütü olmayan bir ilişkiye davet eder."[13]

Dolayısıyla ötekinin çehresi benimle konuşur ve benim çehrem de, her niyet ve imânın (ya da yuttuğum hecelerin) ötesinde, onu doğru ve yanlış anlayanlarla konuşur.

Depresif *Lebenswelt*'te (depresif-hayat-dünyasında) çehreler gerilir ve taşlaşır: Başka çehre ve bakışlara kapanır; ama bu, *başkalarının* bakış ve çehrelerinin çıtlattığı ya da bir araya getirdiği söylemi kavra*ma*dıkları anlamına gelmez.

Sartre'ın çölsel perspektifine[14] göre bizden-*başka*-olanı uzaklaştıran, yabancılaştıran bakış, insani *bir* olanak olarak kalmaktadır; ancak bakış, bu özgürlük ve bağımsızlık yoksunluğundan ibaret kalmamaktadır. Bakışın, doktor bakışının (ancak aslen her bakışın) fenomenolojisinde yatan anlamlar Pedro Laín Entralgo tarafından titizlikle incelenmiştir: "Başkasına bakma eylemi, farklı farklı niyetlere işaret edebilir ve birbirinden çok farklı gerçeklik düzeylerine yönelebilir. Niyetten kaynaklı olarak nesneleştiren, büyüleyen, alıp götüren, sorgulayan, açık ya da almaya hazır olan, meydan okuyan,

13 Lévinas E., *Totalità e infinito*, Jaca Book, Milano 1982.
14 Sartre J.-P., *L'être et le néant*, Gallimard, Paris 1943.

alaycı, kaçamak, aşağılayıcı, yalvaran, sevgi dolu bakışlar vardır. Ötekinin gerçekliğine ulaşma çabalarının derinliğine göre, gözlere yönelmiş bakışlar (Unamuno'nun bir dramında bir karakter diğerine "Bana değil, bakışlarına bak!" demektedir), ruha yönelmiş bakışlar (diğerinin duygu ve düşüncelerini arayan bakışlar) ve ruhun derinliğine yönelmiş bakışlar (diğerinin niyetlerini araştıran bakışlar) ayırt edilebilir."[15] Bakışla (bakışlarla) ilgili bu fenomenolojiye Laín Entralgo aslen teşhissel bir işlev yüklemektedir: Doktora hastanın bütünsel gerçekliğine (nesnel ve kişisel gerçekliğine) nasıl bakması gerektiğini öğreten semiyolojik bir işlev vermektedir.

Bakışı basit bir bilişsel araca "indirgemek", belki de, fiziksel hastalıkların teşhis ve gözleminde gereklidir; ancak durum, psikiyatride çok daha karmaşık ve sorunlu olmaktadır çünkü psikiyatride, bakış fenomenolojisinin (bakışın fenomenolojik çözümlenmesinin) anlamı teşhissel bir amaçla sınırlı kalmamaktadır: Bunun, teşhissel amacı *da* vardır ama bununla sınırlı kalmamaktadır. Elbette ki zaman zaman, hastada, daha o başından geçenleri anlatmadan, söze hiç başvurmadan, bakışlarında ve çehresinde yıldırım hızıyla psikotik bir metamorfozun işaretleri görülür; ama hastanın duygulanımları, içselliği ile bizim duygulanımlarımız, içselliğimiz arasındaki çelişkili ve karşılıklı oyunda da, öyle ortamsal durumlar ortaya çıkar ki bizimkinden başka varoluşsal bir yolun mevcudiyetini sezeriz.[16]

Bundan da ayrı olarak, çehre ve bakışlar, kişiler arası ilişkilerin ve söyleşisel *Gestalt*'in oluşumunda, başarı ya da başarısızlığında rol oynamaktadır: Psikotik ya da nevrotik *Lebenswelt*'te de, farklı gerilim ve biçimlerde olmakla birlikte, bu böyledir. Özellikle de depresif varoluş, içsellik ile dışsallık arasındaki ikilem: bir şey söyleyen bir söz ile *başka* şey söyleyen, böylelikle de kaygı ve hayal kırıklığını zirveye çıkaran ve derin bir asılsızlık durumuna yol açan bakış ya da çehrenin ikilemi karşısında son derece hassas-

15 Laín Entralgo P., *Antropologia medica*, Edizioni Paoline, Milano 1988.

16 Borgna E., *I conflitti del conoscere*, Feltrinelli, Milano 1989; Kimura B., "Psychopathologie des Aida oder der Zwischenmenschlichkeit", *Daseinsanalyse*, 8, 1991, s. 80-95; Pauleikhoff B., "Probleme der Psychotherapie bei der Melancholie", *Leib Geist Geschichte*, ed. A. Kraus, Hüthig, Heidelberg 1978, s. 172-179; Reda G. C., "L'imponderabile nella schizofrenia", *Rivista di Psichiatria*, 20, 1985, s. 291-304.

tır. Bu deneyimler bağlamına, (H. Plessner'in *ruhun mimiği* olarak tanımladığı)[17] tebessümün anlamı da girer: Tebessüm, ışık ve karaltılarıyla acının çölüne yansır.

ZAMANSIZ VE MEKÂNSIZ SÖYLEŞİ YOKTUR

Söyleşi (diyalog), çölde ve boşlukta değil, bir mekânın ve bir zamanın *şimdi-ve burada*sında gerçekleşir. Söz, ancak yaşanan ve ölünen zaman ve mekân bağlamında diğer kişiye ulaşır. Söz, soyut ve donuk bir iletişim şekli değildir: Sözlerin semantik ve duygulanımsal uzantıları sonsuzdur. Sözler (dil), diğer kişinin zaman ve mekânıyla uyuştuğu ölçüde anlam edinir: Sözler, içerik ve içerdikleri niyetlerden bağımsız olarak, bizi başkasına yaklaştırabilir ya da ondan uzaklaştırabilir. Şizofrenik hastaların içinde yaşadıkları şiddetli derecede açık mekânda, sıradan bir söz, beraberinde, ani ve acılı kapanma olguları sürükleyebilir. Şizofrenik varoluşa nüfuz eden kaygı, kendi sınır ve süreksizliğini göz önünde bulundurmayan her söz ve hareketin maskesini düşürür. Ancak depresif varoluştan (onun karaltılı tecridinden) geçen söz (söyleşi) de anlamsız ve cüretkâr olamaz: Depresif hale kapılmış olmaları hastalara, asılsız ve özensiz bir konuşmanın doğaçlama özelliğinin ve basma kalıplarının maskesini derhal düşürme yetisini kaybettirmemektedir.

Her depresif durum bağlamında söz (sözün ve *söyleşi* haline gelen sözün iletişimsel ve diyalogsal değeri), iletişimi sorunsallaştıran bir mekân deneyimiyle karşı karşıyadır. Melankolinin mevcudiyetini saran ve onu dünyadan ve başkalarından ayıran sınırlar, sadece koşullara bağlı olarak geçirgen ya da geçişsiz olur: Yakınlık, ancak hastanın onu tehdit ya da ölümcül bir tehlike olarak algıladığı ve yaşadığı ölçüde dayanılmaz ve kaygı verici olur; bir diğer deyişle, yakınlık, hayatın her durumunda kendimizi koruduğumuz görünmez duvarın, *yaşam* mesafesinin[18] aşıldığı ve çiğnendiği ölçüde dayanılmaz ve kaygı verici olur.

17 Plessner H., *Philosophische Anthropologie*, Fischer, Frankfurt am Main 1970.
18 Minkowski E., *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris 1966.

Elbette ki bu, şizofrenide manidar bir şekilde olur;[19] ancak bu, melankolide *de* yakınlık, anlayış ve kabulleniş özlemi çekilmediği anlamına gelmez. Bu saydıklarımız, ancak bizimle hastaların arasında mekânsal uyum (sözünü ettiğimiz bu mekânsal ağır çekimli hareket) olduğu zaman mümkündür.

Her halükârda yalnızlık (dünyadan ve başkalarından uzak kalma) ve iletişim (dünyaya ve başkalarına yakın olma) arzuları, belli belirsiz bir şekilde hem birbirlerine bağlıdır, hem de birbirlerinden kopuktur ve konuşma sırasının da, susma sırasının da ne zaman geldiğini ancak sezgi gösterebilmektedir.

Melankolide, diyalogsal oluşum (söyleşisel süreç) zaman sorunuyla da karşı karşıyadır: Hastanın zamanı,[20] doktorun ve hastayla psikolojik ve insani düzlemde görüşen kişinin zamanı değildir. Depresif *Lebenswelt*'te zaman kayar ve sözünü etmiş olduğumuz süreçlere dönüşür. Kum saati dünya zamanını (nesnel zamanı) ölçer ama ben zamanını (öznel zamanı) ölçecek herhangi bir araç yoktur. Burada da ancak, ütopyaya ve şeylere dair gelişigüzel tefekküre dalıp kaybolmayan, somut ve sağlam bir bilgi yetisine[21] sahip sezgi ve özdeşleşim devreye girmelidir.

Hastanın zamansal ufukları ile doktorunki arasındaki asimetri (uyuşmazlık), gerek dünyevi (matematiksel) yönlerle, gerekse ve de özellikle de yaşanmışlık (içsellik) yönleriyle ilgilidir.

Elbette ki doktorun, hastanın deneyim ve anlatılarını dinlemeye zamanı hep yoktur: (Örneğin) hastanın kaygı ve huzursuzluklarını dinlemeye ayıracak bir saati olmayabilir, kaldı ki bu bir saat hastanın sonsuz ve gizemli hayat hikâyesini kurmaya yeterli bile gelemeyebilecektir. Ama sorun sadece gerçekten de varolan ve kati de olan zaman (kronolojik zaman) gerekliliklerini yerine getirmek değildir. Asıl can yakıcı sorun, melankolide bulunan kişi ile melankolide bulunmayan kişinin, bu durumda doktorun,

19 Bleuler M., *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten*, Thieme, Stuttgart 1972; Burkhardt H., "Die schizophrene Wehrlosigkeit", *Der Nervenarzt*, *33*, 1962, s. 306-312; Storch A., *Wege zur Welt und Existenz des Geisteskranken*, Hippokrates, Stuttgart 1965.

20 Hartmann F., *Patient, Arzt und Medizin*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984; Hartmann F., *Zeit des Kranken-Zeit des Arztes*, in "Psychiatrische Praxis", *14*, 1987, s. 1-8.

21 Wyrsch J., *Psychiatrie als offene Wissenschaft*, Haupt, Bern-Stuttgart 1969.

öznel zamanlarını (yaşanmış zamanlarını) uzlaştırmaktır (bilmektir).

Melankoli içinde olduğumuz zaman, öznel zaman (ben zamanı) yavaşlar, gelecek umudu kuraklaşır ve kararır, şimdiki zaman uzamakla birlikte, taşmakta olan bir geçmişin girdabına doğru yayılır. Melankoli içinde bulun*ma*dığımız zaman, ben zamanı neşeden hüzne, sıkıntıdan hayal kırıklığına doğru alışıldık bir gel-git içindedir. Bu ikisi birbiriyle zorlukla uzlaştırılabilecek, birbirine yabancı iki zamandır: Ancak içselleştirilirlerse ve fenomenolojileri bilinirse uzlaştırılabilirler; bununla birlikte, melankolinin umuda *kapalı* hayatı ile (bilindik ve sıradan umutlar *da* dahil olmak üzere) gündelik umuda *açık* hayatın uzlaşması daha da zordur. Bundan da, doktorun (iyileşmeye dair seküler umuda) klinik prognoza dayalı sözü ile hastanın umutsuzluğa (kaygı ve acı dolu şimdiki zamanın değişmeyeceğine, bir geleceğin var olmadığına) dayalı sözünü birbirinden radikal bir biçimde uzaklaştıran, nüfuz edilmez farklı bir konumlanma doğmaktadır ve bu konumlanmanın nedeni açıktır.

Melankoli taştığında, iyileşmeye (yakın ya da uzak zamanlı bir iyileşme haline) göndermede bulunan sözler kayalardan akan su misali akıverir; bununla birlikte, hasta, bu sözleri, kendi içinde, belli belirsiz bir şekilde, hem gereksiz hem de gerekli şeyler olarak yaşar ve duymak ister.

DİYALOG PSİKOTERAPÖTİK SÖYLEŞİ OLDUĞUNDA

Bir söyleşinin, diyalogsal bir ilişkinin derin anlamı ancak tedavi edilen ile edenin karşılıklı olarak içinde yer aldığı bağlamın yapısal yönleri: zaman ve mekân, bakış ve çehre, karşılıklı duygulanımsal açıklık ve kapalılık göz önünde bulundurulursa kavranabilir.

İnsan olma durumunun asli biçimi, psikoterapinin yabancısı *olmadığı* diyalogsal bir biçimdir. Psikotik deneyimde kişiler arası ilişki (diyalogsal ilişki) biçimsizleşmiş ve yıpranmıştır; bununla birlikte, kişiler arası ilişki, söyleşinin yapısal öğelerinden vazgeçemeyecek olan psikoterapötik ufkun ön şartı olarak kalmaktadır.

Bu söylem üzerine, psikoterapinin antropolojik temellerini

muhteşem bir şekilde ele almış Ludwig Binswanger[22] çok önemli şeyler söylemiştir. Binswanger'in söylemi, olguların kökenine iner: Kendisi; psikoterapinin, iki *kişi*nin karşı karşıyayken: diyalektik olarak birbiriyle bağlantılı olarak içinde bulundukları ontolojik alanla, 'kişiler-arası-olma' alanıyla ilgili olduğunu belirtmiştir. Kendisine göre, psikoterapi (her psikoterapi), özüne inildiğinde insanlar arası bir ilişkidir ve "ruh" adı verilen soyut bir varlığa uygulanan bir terapiye indirgenemez, hastayı ve onu tedavi edeni bağlamsal olarak ilgilendiren ilişkisel karşılıklılığa yönelmeden edemez. Zira psikoterapi, kişiler-arası (insanlar-arası) iletişim ve etkileşim biçimlerinden biridir.

Binswanger'in psikoterapinin özüne ilişkin söylediği sözler, zaman zaman klinik değil de, felsefi ve uçup kaçıcı bir bağlamın içinde yer alıyormuş gibi görünebilir ancak bu sadece görünürde böyledir: Psikoterapinin ve psikiyatrinin temellerine ilişkin söylem, ancak basmakalıpları ve ideolojileri kırarsa, ve ancak fenomenoloji ve felsefeyle: felsefi düşünce ve özellikle de (Heideggerci) varoluşsal düşünceyle cüretkâr bir şekilde yüzleşirse anlamlı olur.

Talihsizlik karşısında derin bir kader birliği, dayanışma hissi doğurduğu takdirde, her psikoterapötik ilişki, kendine özgü ve yaratıcı olur (bu, özellikle de öylesine başka ve hassas olan psikotik deneyimle ilişki için geçerlidir). Böylesi bir ilişkide, hasta ile hastayı tedavi eden kişi, insani ve psikolojik durumlarının asimetriliğinde birbirlerini yansıtırlar, ancak bunu *kişisel* boyutta yaparlar: Ve kişisel boyut, psikotik yıkımda da ortadan kalkmaz. Binswanger'in bu değerlendirmeleri,[23] elbette ki, psikoterapi ile ilgili söylemi altüst edici ve ürkütücü bir düşünümün zirvesine taşımaktadır. V. E. Gebsattel de, Binswanger'in görüşünden uzak değildir; kendisi psikoterapiyi iki kişinin insan *olma* mantığına doğru sürüklenip, diyalektik olarak bu mantıkta birleştiği bir durum olarak algılamış

22 Binswanger L., "Über Psychotherapie" (1935), *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern 1947, s. 132-158; Binswanger L., "Daseinsanalyse und Psychotherapie" (1954), *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, C. II: *Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern 1955, s. 303-307.

23 Binswanger L., *Über Psychotherapi, age.*; Binswanger L., *Daseinsanalyse und Psychotherapie* (1954), *age.*.

ve yorumlamıştır;[24] öyle ki burada her iki kişi de *homme-individu*[25] olmaktan (acının ve geçiciliğin ağırlığından ve karaltısından) çıkıp, *Homme-Personne*'ye [26] (elde edilmiş özerkliğin lütfuna ve hafifliğine) varmaya çalışmaktadır.

Öte yandan psikoterapi, ancak hasta ile *güvene* dayalı varoluşsal bir iletişim[27] kurulduğu ölçüde etkilidir; güven, her psikoterapik stratejinin olmazsa olmaz şartıdır. Güven her tür planlamanın dışında kalır: Diyalogsal her karşılaşmaya eşlik eden sessizliğe ve gizemli hayret hissine bağlıdır. Sözler, yıldırım hızıyla ve karşı konulmaz bir şekilde yıpranır; asli sözler kaybolup tanınmaz hale gelir: Gündelik hayatın sıradan ve yutucu sözleri onları tecrit edip ezer. Unutulmuş ve asli olan (dinlendikleri takdirde insanın içinde sonsuz yankılar uyandıran) bu sözlerin arasında, tam da güven vardır: Bu, doktor ile hasta arasında gerçekleşen her karşılaşmanın köklü ve kaçınılmaz temel taşıdır.

Ludwig Binswanger, derin mi derin (sağlam) çalışmalarla bizlere bunları söylememiş olsaydı, sözcük oyunlarına, boş sözlere (hiçbir bilimselliği olmayan ütopyalara) dalmış olmaktan korkabilirdik. Güven, gelecekte yer alır: Geleceği önceler ve ancak gelecekte yaşar. Ölümcül hastalık (umutsuzluk ve kaygı), geleceği zamansal ufuktan çalıp da, umudu öldürünce, güven eğilip bükülür, tasasız güven yitirilir. Psikotik deneyim, depresif ve şizofrenik deneyimler, zamanın (öznel zamanın) psikolojik hecelerini kati bir şekilde böler ve geleceği hiçleştirir: Hastanın, her nevi güven ve umut hissini yitirmesine neden olur.

Hasta ile onu tedavi eden kişi arasındaki ilişki güvene dayalı özgün bir ilişki olduğunda, gelecek, olası her kurtuluşu ve umudu geri kazanması amacıyla hasta tarafından vekil tayin edilmiş bu bir *başkasına* emanet edilmiş olur.

Psikiyatri ve psikoterapide insani olanı onarmak ve onların felsefi kökenlerini yeniden keşfetmek için, Binswanger'inki gibi düşünümler kaçınılmazdır; zira Binswanger'in, ilk bakışta aşikâr gibi duran ama aslen teknik ve araçsal uygulamaların yüceltildiği ve

24 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.
25 Fr. Birey-insan. (ç.n.)
26 Fr. Kişi-insan. (ç.n.)
27 Binswanger L., *Über Psychotherapie* (1935), *age*.

hastanın öznelliğinin görmezden gelindiği günümüzde eşsiz bir cesaret sergileyen söylemi asli bir önem taşımaktadır.

SÖYLEMİN UZANTILARI

Bu genel ilkelerden (psikoterapinin temellerine ilişkin bu söylemlerden) onların psikotik ve özellikle de depresif deneyimler alanına somut tatbikine nasıl geçilir?

Psikotik (ya da endojen) depresyonların klinik fenomenolojilerini ve gelişim süreçlerini dönüştürmüş olan farmakoterapi,[28] psikoterapinin desteğinden yoksun kalamaz; psikoterapi gerek klinik dengesizlik gerekse de zaman içinde yinelenen (dönemsel) depresyonların alevlenme süreçleri arasındaki zamanlarda farklı biçim ve koşullarla da olsa gereklidir. Ancak şunu belirtmeliyiz ki, depresyonlardaki dönemsel yinelenme, her zaman gerçekleşen bir gelişme değildir: İlk semptomolojik alevlenmenin ardından tamamen biten depresyonlar da bulunmaktadır.

[Farmakoterapiyle birleştirilen psikoterapik *Einstellung* bir yana, psikotik olan ve olmayan her bilincin (her öznenin), farmakolojiyle[29] karşı karşıya kaldığı unutulmamalıdır. Klinik deneyim, hastaların farmakolojik maddeyi kabul ya da ret edebileceklerini gösterir gibidir; terapötik başarı, farmakoterapinin öznel olarak nasıl *anlam*landırıldığıyla bağlantılı görünmektedir ve bu sadece nöroleptikler[30] için değil, antidepresifler ve anksiyete ilaçları için de geçerlidir. Bu, hiç olmazsa görünüşte aynı klinik şartlarda uygulanan aynı farmakolojik maddenin terapötik olarak farklı gelişmeler göstermesini açıklayabilmektedir. Hastalar psikotik deneyimi (elbette ki sadece psikotik deneyimi değil: kendi kaygı ve depresyonlarını

28 İlaçla tedavi. (Budak S., *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2009.)

29 1) İlaçları, kaynaklarını, yapılarını ve özelliklerini ve etkileyen bilim dalı. 2) İlaçların, özellikle tedaviyle ilişkili olarak özellikleri ve vücutta yol açtıkları reaksiyonlar. (Budak S., Psikoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2009.)

30 Krausz M., Sorgenfrei T., *Der therapeutische Umgang mit Neu-roleptika*, parte I: *Forschungsstand über Wirkbeaingungen, Effektivität und Compliance in der Behandlung von Psychosen*, in "Psychiatrische Praxis", *18*, 1991, s. 9-13; Krausz M., Sorgenfrei T., *Der therapeutische Umgang mit Neu-roleptika*, parte II: *Subjective Wirkungsfaktoren, Compliance und Konsequenzen für die Behandlungsstrategie*, in "Psychiatrische Praxis", *18*, 1991, s. 14-20.

da) öznel olarak nasıl göğüslemektedir, kendilerine ilaç verilmesini nasıl yaşamaktadırlar ve onların istençli bilinçlerinde bu ne gibi bir anlam taşımaktadır? Bunlar, psikiyatride farmakoterapinin psikolojik boyutları kavranmak istendiği takdirde, kaçışı olmayan sorunsal noktalardır.[31] Zaman zaman ilaca karşı içten içe isyan tutumunda olunabileceği hissine kapılınır: Bu; varoluşsal uçsuz bucaksız mahkûmiyet saatlerinde hastaların henüz sahip olduğu özgürlük alanına dair[32] son göstergedir.]

Psikoterapinin depresyonlar (endikasyon ve stratejik seçimler) karşısında yaşadığı sorun karmaşıktır ve elbette ki farklı kuramsal konumlanmalara açıktır. Analitik psikoterapiler, depresif alevlenmeler arasındaki dönemlere odaklanmaya meyleder;[33] Ludwing Binswanger'in söyleminin temelini teşkil ettiği söyleminin çizgisini izleyen varoluşsal psikoterapiler ise, depresyonların klinik (akut) dengesizlikleriyle *de* yüzleşir.

Analitik yönelimli psikoterapi, şizofreni alanında başarılar kazanmıştır: Metodolojik temelleri açısından hepsi bir olmasalar da, şizofreni vakalarında psikoterapötik söylemin terapötik ve bilişsel açıdan tartışılmaz bir önemi olduğunu ortaya koyan son derece ciddi çalışmalara[34] imza atmıştır (Yakın zamanda yapılmış iki çalışmayla, bu sorunlar eleştirel açıdan ve kaynakça bakımından ye-

---

31 Janz H. W., "Die psychiatrische Pharmakotherapie als anthropologisches und ethologisches Problem", *Neurolepsie und Schizophrenie*, ed. H. Kranz ve K. Heinrich, Thieme, Stuttgart 1962, s. 15-26.

32 Baeyer W. von, "Wähnen und Wahn, *Enke, Stuttgart 1979; Mündt* C, Endogenität von Psychosen-Anachronismus oder aktueller Wegweiser für die Pathogeneseforschung?", *Der Nervenarzt, 62*, 1991, s. 3-15.

33 Battegay R., "Psychotherapy of Depressive", *Psychopathology, 19*, 1986, s. 118-123; Bräutigam W., "Psychotherapie der Depressiven", *Das depressive Syndrom*, ed. H. Hippius ve H. Selbach, Urban & Schwarzenberg, Münih-Berlin-Viyana 1969, s. 519-526.

34 Benedetti G., *Ausgewählte Aufsätze zur Schizophrenielehre*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttineen 1975; Matussek P., *Beiträge zur Psychodynamik endogener Psychosen*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1990; Mauz F., *Psychotherapeutische Möglichkeiten bei endogenen Psychosen*, in "Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift für die gesamte Neurologie", *206*, 1965, s. 584-598; Pao P.-N., *Disturbi schizofrenici*, Cortina, Milano 1984; Schwing G., *La pazzia e l'amore*, Edizioni del Cerro, Tirrenia 1988; Stierlin H., *Der Therapeut Schizophrener als Dialogspartner und Dialogsermöglicher*, in *Herausforderung und Begegnung in der Psychiatrie*, ed. R. Battegav, Huber, Bern-Stuttgart -Viyana 1981, s. 145-154; Storch A., *Wege zur Welt und Existenz des Geisteskranken*, Hippokrates, Stuttgart 1965.

niden gözden geçirilmiştir.[35]) Depresyonlara ilişkin analitik psikoterapi çalışmalarına bakıldığında ise, Frieda Fromm-Reichmann'ın büyüleyici çalışmaları[36] haricinde, durum farklılık arz etmektedir. Fromm-Reichmann psikoterapiyi sadece depresyonların ara süreçlerinde anlamlı görmemiş, kendi disiplin ve insani tutkusuna dair silinmez bir iz de bırakarak, analitik yönelimli psikoterapinin gerekirse depresyonların alevlenme aralıklarında da yapılabileceğini belirtmiştir. W. Bräutigam'ın katıldığı bu sava,[37] gene aynı psikoanalitik ekolden olan R. Battegay[38] karşı çıkmaktadır; buna göre psikotik depresyonlardaki akut dengesizlik durumunda destek psikoterapisi gereklidir (bugün bu, birkaç yazar tarafından tekrar değerlendirilmeye alınmıştır[39]), analitik terapi ise ancak nevrotik depresyonlar için uygundur. Depresif bir dengesizlikle diğeri arasındaki arada da geleneksel bir psikanaliz değil (bu R.Battegay'ın görüşüdür); aile ya da grup terapisinin faydası bir kenara atılmamakla birlikte, analitik yönelimli kısa bir psikoterapi tavsiye edilmektedir.

Varoluşsal psikoterapi çalışmalarına ilişkin olarak, bir kez daha, eserlerinde antropolojik psikoterapi kavramını kullanmış V. E. Von Gebsattel'i[40] ve (von Gebsattel'in söyleminin amacı olan kişiye odaklı) kişiselleştirilmiş psikoterapiyi tanımlayan Walter Schulte'yi[41] anmamak mümkün değildir. Bunlar, özellikle de akut

35 Krull F., *Psychotherapie bei Schizophrenie - Theorie und Praxis der Einzelbehandlung. Eine Übersicht*, in "Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie", 55, 1987, s. 54-67; Müller P., "Psychotherapie bei schizophrenen Psychosen-historische Entwicklung, Effizienz und gegenwärtig Anerkanntes", *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 59, 1991, s. 277-285.

36 Fromm-Reichmann F., *Psicoanalisi e psicoterapia*, Feltrinelli, Milano 1977

37 Bräutigam W., "Psychotherapie der Depressiven", *Das depressive Syndrom*, ed. H. Hippius ve H. Selbach, Urban & Schwarzenberg, Münih-Berlin-Viyana 1969, s. 519-526.

38 Battegay R., "Psychotherapy of Depressive", *Psychopathology*, *19*, 1986, s. 118-123.

39 Willi J., "Psychoökologische Aspekte der stützenden Psychotherapie", *Psychotherapie und medizinische Psychologie*, *39*, 1989, s. 225-231.

40 Gebsattel V. E. von, *Christentum und Humanismus*, Klett, Stuttgart, 1947; Gebsattel V.E. von, *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1954; Gebsattel V.E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

41 Schulte W., *Studien zur heutigen Psychotherapie*, Quelle & Meyer, Heidelberg 1964; Schulte W., *Über den Zugang zu melancholisch Kranken*, in *Über das Wesen melancholischen Erlebens und die Möglichkeiten der Beeinflussung*, ed. W. Schulte, Hippokrates,

dengesizlikler de dahil olmak üzere depresyonlara yönelik psikoterapiyle ilgili yapılmış çalışmalardır ve geceleyin aniden yakılmış meşalelerin getirdiği aydınlık misali, farklı depresyon biçimlerine yönelik her psikoterapik *Einstellung*un *anlam*ını aydınlatmaktadır. Zannımca depresyonların fenomenolojik ve klinik gerçekliklerini en köklü şekilde kavrayan ve depresif bilinçle yüzleşmeye dair en somut karşılaşma (diya-log olan sessizlik) modellerini sunan çalışmalar bunlardır.

Varoluşsal psikoterapi söyleminin çizgisine yaklaşmış daha başka çalışmalar bulunmaktadır;[42] ancak bu alandaki en önemli yapıtlar, Freudcu düşünceyle (daha sonra baskın düşünce haline gelen) Heideggerci düşünce arasında diyalektik bir kıyas üzerinden ilerleyen Medard Boss'un çalışmaları[43] ve Scheler'in ve von Gebsattel'in düşüncesinin izinden giden Dieter Wyss'ın[44] çalışmalarıdır. (Sözlerim, somut müdahale modellerini ele almak değil, sadece konuyla ilgili hangi eğilimlerin bulunduğunu belirtme amacı gütmektedir.)

Antropolojik (varoluşsal) psikoterapinin metodolojisi, şimdiki zamana (hayat hikâyesinin *şimdi ve burada* gerçekleşmekte olan

---

Stuttgart 1965, s. 70-87; Schulte W., *Die Welt des psychisch Kranken*, Hippokrates, Stuttgart 1974; Schulte W., Mende W. (ed.), *Melancholie in Forschung, Klinik und Behandlung*, Thieme, Stuttgart 1969.

42 Condrau G., *Einführung in die Psychotherapie*, Walter, Olten 1970; Ey H., "Valeur thérapeutique de l'analyse existentielle", *Acta psychotherapeutica et psychosomatica*, 8, 1960, s. 241-251; Pauleikhoff B., "Probleme der Psychotherapie bei der Melancholie", *Leib Geist Geschichte*, ed. A. Kraus, Hüthig, Heidelberg 1978, s. 172-179; Schottlaender F., "Das Problem der Begegnung in der Psychotherapie", *Der leidende Mensch*, ed. A. Sborowitz in collaborazione con E. Michel, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1969, s. 220-237; Völker H., "Klinische Psychotherapie bei Depressionen", *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 12, 1962, s. 154-167; Zacher A., "Psychotherapie des depressiven Patienten", *Daseinsanalyse*, 6, 1989, s. 94-105.

43 Boss M., *Psychoanalyse und Daseinsanalyse*, Huber, Bern und Stuttgart 1957; Boss M., *Grundriss der Medizin*, Huber, Bern-Stuttgart-Viyana 1971; Boss M., *Daseinsanalytische Bemerkungen zum Wesen der Freudschen Psychoanalyse*, *Daseinsanalyse*, 7, 1990, s. 167-173.

44 Wyss D., *Mitteilung und Antwort*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1976; Wyss D., *Der Kranke als Partner. Lehrbuch der anthropologischint egrativ e Psychotherapie*, C. I, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1982; Wyss D., *Der Kranke als Partner. Lehrbuch der anthropologi-scnint egrativ e Psychotherapie*, C. II, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1982; Wyss D., "Biologische, anthropologische und daseinsanalytische Aspekte der Depression", *Daseinsanalyse*, 6, 1989, s. 29-39.

kesitinin analiz ve betimine) odaklıdır, psikanalizde olduğu gibi geçmişe odaklı *değildir:* Geçmişi ve geçmişteki olayları yorumlayıp çözümlemeye yönelmez. Metodolojik çatışmalar bir yana (her birimiz kendi deneyimindeki *anlama* ve kendi *Weltanschauung*una bağlıyızdır), Ludwig Binswanger'in, V.E. von Gebsattel'in ve Walter Shulte'nin ortaya koydukları varoluşsal psikoterapi modellerinin, akut dengesizlik halindeki depresyonun alevlenmiş ve kayıp gerçekliğine uygulanabilecek en anlamlı modeller oldukları kanaatindeyim. Ancak akut semptomatolojinin dışında da, doktor ve hasta arasındaki kişiler arası ilişkiyi[45] yeniden kurmak ve muhafaza etmek gereklidir, çünkü ancak bu, hastalığın ve can yakıcı bir konu olan istençli ölüm konusunun anlamıyla yüzleşilmesini ve *de* depresyonların anlam kökeninde yatan patojen durumların[46] çözümlenmesini ve mümkünse değiştirilmesini sağlar. Yapılacak her psikoterapi, yaşanmış ve tahayyül edilmez kaygı gecesinin (zira bunun üzerinden atlamak gereklidir) depresyon bitiminin ardından hastaların bellek ve yaşantısında seçile*me*yebileceğini göz önünde bulundurmalıdır: Hani sanki bu dramatik olayın üzerine tamamen perde çekilmiş gibidir; ayrıca hastalarda, depresyon ortadan kaybolduktan sonra da, yoğun bir içsel hayat, derin bir duygulanımsallık ve nadide bir duygusal iletişim yetisi gösteren, huzursuz, güvensiz, kırılgan ve hassas bir kişilik görülmesi de mümkündür.[47]

[Konuyla ilgili çok sayıdaki çalışmanın içinden çok güzel iki İtalyan kitabından: Alberto Melucci ve Adelmo Sichel'in eserlerinden söz etmek isterim. İlk kitapta;[48] karşılaşmanın, psikoterapik karşılaşmanın (da) köklü anlamı, her karşılaşmada, güç bir denge içinde bulunan, zahmet ve neşe ele alınmaktadır; kendi kimliğini kaybetmeden ötekinin bakış açısını anlayabilme yetisinden geçen

45 Meyer J. E., "Die Arzt-Patient-Beziehung in der Psychiatrie", *Der Nervenarzt, 60,* 1989, s. 102-105.

46 Baeyer W. von, "Situation, Jetzt sein, Psychose", *Conditio hu-mana,* ed. W. von Baeyer ve R.M. Griffith, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1966, s. 14-34; Buytendijk F. J. J., "Avant-propos", *Situation,* I, Spectrum, Utrecht/Antwerpen 1954, s. 7-14; Tellenbach H., *Psychiatrie als geistige Medizin,* Verlag für angewandte Wissenschaften, Münih 1987.

47 Schulte W., *Die Welt des psychisch Kranken,* Hippokrates, Stuttgart 1974; Tellenbach H., *Melancholie,* Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1961.

48 Melucci A., *Il gioco dell'io,* Feltrinelli, Milano 1991.

başkalık riskinden (meydan okuyuşundan) ve her karşılaşmanın sınırı olan boşluk ve yitimden söz edilmektedir. Karşılaşma, karşılıklı duygulanım ve beraber acı çekmedir (*sym-pathïa** e *com-pässus*tur);** bu sayede de bize ait olmayan ama karşılaşmada bize sunulan ve bizim, *sadece* bizim filizlendirebileceğimiz bir *anlam* imkânı barındırmaktadır. Her gerçek karşılaşmada ortaya çıkan sorunsallık ve sonsuz anlam katmanı, ikinci kitapta[49] da yer almaktadır; buna ilişkin olarak, psikoterapötik görüşmenin ikilemli ve öngörülmez ele alınış şeklini: her söyleşide baş döndürücü bir şekilde yer değiştiren ışığı ve gölgeleri, mekânın genişlemesi ve daralması, hızlanmalar ve frenler ve gene, her (psikoterapötik) söyleşisel bileşimde iç içe geçen soğukluk ve sıcaklık, baş döndürücü hareketler ve hareketsizlik, grilik ve taşlaşma temalarını vurgulamak isterim. Bu eser en nihayetinde, uzaklaştırıcı her soğuk bilginin işe yaramazlığını, varoluş *biliminin* varoluş *deneyimi* karşısındaki yenilgisini vurgulamak istemektir.]

SÖZ VE SESSİZLİK

Söylemin teknik (dar anlamda psikoterapötik) her yanı bir yana, depresyonun pençesine yakalanmış bir varoluş nazarında her zaman ve her süreçte değerli olan köklü insani saptamalar vardır.

Örneğin her depresif *Lebenswelt*'te diyaloğa ve kişiler arası alışverişe gayet kapalı olunması ve bunun yanı sıra, yitirilmiş iletişime yönelik can yakıcı bir özlem duyulması çelişkili olmakla birlikte, aslidir de. Melankolinin çölsel yalnızlığında da, umuda dair her ufuk kararmış ve hiçleşmiş gibidir: Umudun ve iletişimin çölünde yol açmaya dair herhangi bir sözlü teşebbüs karşısında, söz söner ve hızla yanıverir. Ama görünürde kendinden-başka-olana yönelik gösterdiği bu mutlak ve taşlaşmış kapalılığa karşın her bir depresif *Lebenswelt*'te farklı farklı şekillerde de olsa, hastaların öznelliğinde hafifçe ve belirsizce yaşansa da, daima umuda açık bir yer bulun-

* Gr. Sýn: Birlikte, karşılıklı; Pathïa: Duygulanım; Sympathia: Karşılıklı duygulanım, hemhal olma. (ç.n.)

** Lat. com-pässus: Birlikte - acı çekmek. (ç.n.)

49 Sichel A., *I modi dell'incontro*, Lalli, Poggibonsi 1983.

maktadır. Sözler lime lime olur ve ölmekte olan kelebekler misali can çekişir: Depresyon ortadan kalktıktan sonra hastaların kendilerinin de belirttiği üzere, yanlarında sessizlik ve bekleyiş içinde, alçakgönüllülük ve zarafetle durulması ise, kendilerinin bilincinde hafif ama silinmez yankılar, asli anlamlar uyandırmıştır.

Elbette ki, söyleşi kurmak (neredeyse) olanaksız olduğunda ve karanlık, varoluşsal her ufku örter gibi durduğunda, melankolik umutsuzluk karşısında radikal bir insani amadelik göstermekten başka yapacak şey kalmamaktadır; anlamı hiçbir zaman sönmeyen ve bitmeyen tek şey, yardım çağrısında bulunan (ama bu dile getirilmeyen ve sessiz bir çağrıdır) ve suçluluk hislerinden dolayı azap çekerek, kendi suç ve sorumluluğunu yok saymaya yönelik her ifadeyi reddeden (o bunu kabul edemez) bir canın sesine kulak vermektir. Her halükârda bu suç ve sorumluluğun aslen varolmadıklarını duymaya (bunun tekrar tekrar söylenmesine) dair ateşli istekleri asla sönmemektedir (bu, depresif durumun kaçınılmaz çelişkilerinden bir diğeridir).

Bu kadarla da kalmamaktadır: Her umudun ötesinde, kurtuluş, zaman zaman, hastanın son bir meydan okumaya atfettiği anlam ölçüsünde mümkündür: Bu da, bir *başka* kişiye, doktora kendi hayatının ve ölümünün yük ve riskini teslim etmesidir (onu vekil tayin etmesidir). Ancak böylesi bir umut (bir deneyim), dayanılmaz olan intihar meylini dindirebilecektir; o halde, asli hareketlerin ve belki de, sessizliğin bir anlamı (hafif ve ince bir anlamı) bulunmaktadır. Manfred Bleuler'in dediği gibi,[50] her terapinin nihai çizgisi şu çok güzel gündelik sözde yatmaktadır: "Daha kuvvetli olan daha zayıf olana elini uzatır".

50 Bleuler M., "Bleiben wir am Kranken!", *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, *100*, 1970, s. 89-96.

Sözün Bittiği Yerde

Hüzün ve kaygı, beden ve özneler arasılık, ölüm ve ölmek, zaman ve mekân deneyimleri, gerek melankolik *Stimmung*u ve tepkisel melankoliyi (reaktif depresyonu), gerekse de farklı semptomatolojik ifadeleriyle klinik melankoliyi içeriksel olarak belirleyen anlam yapılarıdır. Elbette ki bu içerikler (içeriksel gelişmeler), ruh hali (mizaç) olarak melankoli ve hastalık olarak melankolide ortaktır, ancak biçimsel yapıları (bu içeriklerin kendilerini ifşa etme ve bir araya gelme şekilleri) melankolik *Stimmung* ile klinik melankolinin: psikotik depresyon halinin ayırt edilmelerini sağlamaktadır.

Tepkisel melankoli, varoluşsal melankoli ve can sıkıntısında saklı kalan melankoli, (psikotik) hüznün kök saldığı melankoliye hafiflikle ve acımasızlıkla eşlik edebilen insani ihtimallerdir. Ancak bu ya da şu melankoliyi en derin anlamıyla kavramak için, melankolileri diyalektik olarak birbirleriyle kıyaslamak ve yeniden değerlendirmek gereklidir: Sadece klinik bağlamla kısıtlı kalmak istemeyen bu çalışma boyunca bu yol izlenmeye çalışılmıştır.

Tek bir depresyon yoktur, tek bir depresyon *biçimi* de yoktur. Burada doğrudanlığı ve doğallığıyla ele alındığı üzere, depresyonun pek çok çehresi (pek çok imgesi ve pek çok maskesi) vardır. Depresif deneyim, duygusal hayat alanını aynı şekilde boşaltmaz, bir kişiden diğerine inanılmaz derecede farklı yankılar uyandırır. Buraya aktarılan ve ideolojik her kalıbı aşan klinik öykülerin (klinik söylem kesitlerinin) bizlere gösterdiği üzere, depresyonu yaşamanın farklı biçimleri, dönüşüm ve içeriksel gel-gitleri bulunmaktadır. Bu bilgi, psikotik (depresif ve şizofrenik) deneyimi, yayılımcı bir yabancılaşma ve dinmek bilmez bir *şeyleşme* çizgisinde görüp, tek tipleştirmeye ve bastırmaya çalışan savlarla uyuşmamaktadır.

Kendi öznelliğimiz (olasılıkla, kendi bilimsel kayıtsızlığı tarafından meydan okunmuş ve ölümcül darbe almış öznelliğimiz) ile melankolik öznellik (kendi acı ve zayıflığından yara almış öznellik) arasında psikolojik ve insani kıyas yapmamız, manevi acı

ve talihsizliğe (mutsuzluğa), kaygı ve umutsuzluğa, kaybolmuşluk hissine ve içsel parçalanmaya dair varolan sonsuz cümleyi kavramamızı sağlar: Bu; her monotonluğun (monoton olduğuna dair her iddianın), her (ölümcül) tekrarın ve her anarşik (genelleştirilmiş) anlam azlinin de ötesinde, böyledir.

Bu sayfalar boyunca değindiğimiz insani ve psikotik kaderlerin iz bıraktığı söylemsel süreçleri gözden geçirelim. Bunlar, insanın bellek ve kalbinde anlamlı ve dokunaklı bir iz bırakmaması olanaksız hayatlar ve kişilerdir. Elbette ki, her depresif (psikotik) *Gestalt*'ta burada ele alınmış çeşitli semptomatolojilerin hepsi aynı anda gerçekleşmez: Her bir depresif *Gestalt*'ta, fenomenolojik olarak, şu ya da bu psikopatolojik yapı baskındır. Burada ele alınanlar, hüznün ve umutsuzluğun karanlık ve içine nüfuz edilmez körfezine batmanın farklı farklı şekillerini yansıtan imgeler (von Gebsattel'in söylemindeki[1] anlamıyla hiçliğin imgeleri) mahiyetindedir: Maria Teresa'nın (bir hastalık olarak melankolinin en acılı ve olağanüstü eğrisinin görüldüğü, her birimize öylesine yakın ve her birimizden daha aydınlık olan insani bir durumdan hiç uzaklaşmamış hastanın) hem acı hem tatlı hüznüne, (örneğin) Paola'da ortaya çıkan beden deneyimindeki değişiklikler eşlik etmiştir; Claudia ve Roberta'nın dayanılmaz intihar meyilleri yerlerini, Anna'nın takatsiz düşürücü kaygı ifadelerine bırakmıştır; Giuliana'nın suça ilişkin hezeyan deneyimi, Angela'nm elden kaçan, yakalanamayan ölüm deneyimine eşlik etmiştir. Bunlar, tek bir (kederli) *Lebenswelt*'e indirgenemeyecek klinik melankolinin çehresi değişen, başka başka içeriksel süreçlerden geçen, farklı farklı görüntüleridir.

Her depresyon biçiminde mevcut ortak yapılardaki değişikliklerde semptomatolojik (içeriksel) git-geller görülür ve bunlar, melankolide-bulunan-kimselerle yaşanan her bir karşılaşmayı (diyalogsal ilişkiyi) banal ve basmakalıp bir deneyim *değil* de, anlamlı ve sonsuz yankıya muktedir birer deneyim kılar. Melankolinin en can yakıcı, kalbin içselliğine en yakın çehresinin hangisi olduğunu söylemek mümkün değildir; ve kaygıdan ve hüzünden, acıdan ve ölüm ve ölme önsezisinden küllenmiş bakışların ardında neyin

1 Gebsattel V. E. von, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt 1964.

gizlendiğini sadece görür gibi olabiliriz. Ama bu da ancak, söylenen sözlere ve melankoliden kaynaklı olarak susulan sözlere kulak verildiği ölçüde mümkündür. Bu kitaptaki gibi, dile gelmez ve altüst edici bir şeylere ses vererek tanıklık eden insani gerçekliklerin (kişilerin) melankolisine kulak vermeye çalışmak gereklidir. Elbette ki, her yanılsama ve değerlendirme bir yana, klinik melankoli değişimden ve çehre ve maskelerin sırrının çözülmesinden kaçar (kendini bundan geri çeker) ve en nihayetinde ve en temelinde, klinik melankoli esrarengiz ve tanınmaz kalır.

Melankolik deneyim, psikotik deneyime dönüştüğünde de, bitkin düşmüş, psikolojik ve insani anlamından hiçbir şey yitirmez; kendi içinde barınan ve özellikle de fenomenolojik araştırmaların, sadece teorik ve bilişsel olarak değil de, klinik, sosyal ve terapötik olarak da gözler önüne serdiği anlam yapılarına göndermede bulunur.

Her halükârda, travmatik bir melankoli deneyimi yaşamış kişilerin kendileriyle ilgili yaptıkları betimleme, duygulanımsal yaşamlarındaki bu dönüşümü (bu sıçramayı) sonsuz ifadelerle ve farklı farklı acı biçimleriyle göstermektedir. Klinik melankoliden kaynaklı olarak yaşanmış deneyimler ile Kierkegaard'ın günlüklerindeki ve Trakl'ın şiirlerindeki (Trakl'ın düzyazı şeklinde yazılmış ağıtlarındaki) melankoli birbirinden fersah fersah uzak durmaktadır: Ancak, zaman zaman, aralarındaki uzak benzerlikler ve karaltılı yankılar bunları birbirlerine bağlar gibi durmaktadır. Elbette ki, yıldız takımadalarının ışığı, bir psikotik deneyimin dışındansa, psikotik deneyimin sade ve ikilemli karanlığına dalındığında çok daha net seçilir: Gündelik hayatta olup bitenler, ancak melankolinin ve kaygının gölgesinde bilinebilecek bilgileri kurutma ve onların görülmemesini sağlama tehlikesini içerir.

Klinik melankoli (varoluşun klinik melankoliye bağlı dönüşümü), sorunsuz ve tekdüze gündelik hayatın kesinliklerini ve basmakalıplarını kesintiye uğratmakta, kalbi bilinmesi icap eden acılı bir mengeneye sıkıştırmaktadır. Bu metafor, parçalanmış kalp metaforu, her sembolik özelliğini yitirerek gerçekliğe: kaldırılması güç, varoluşun en derinlerine inip onu amansızca yaralayan acılı bir gerçeklik deneyimine dönüşmektedir.

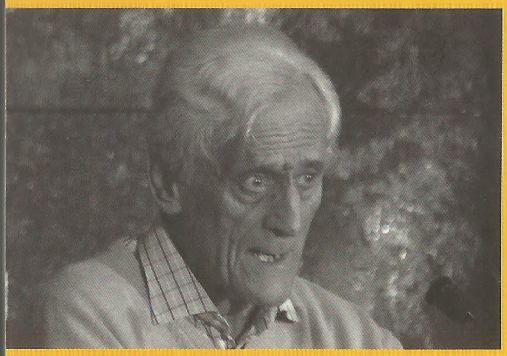
Klinik melankoli bağlamında ortaya çıkan, sonsuz ve yürek

parçalayıcı bir acının filizlenmesiyle özetlenebilecek psikopatolojik ve fenomenolojik öğeler, bazı yaratıcı radikal deneyimlerin ortaya çıkış ve oluşumuna dahil gibi görünmektedir: Bu yaratıcı deneyimler, aşikâr yaralar taşıyan psikotik *Lebenswelt*'in mührünü taşır. Her şey birbirine bağlıdır: Hastalık olarak melankoli ile lirik ve yazınsal (acılı) deneyim kaynağı olarak melankoli; depresyon durumunun anlamı, ve anlamsızlığı, tarafından yutulmuş yaşamlarda gelişen bir söylem olarak melankoli ile inanılmaz derecede yaratıcı kaynaklar barındıran ve ortaya çıkaran bir söylem olarak melankoli birbiriyle ilişkilidir.

Elbette ki, klinik melankolinin kendilerini oldukları gibi gösteren (semptomdan ziyade) yapısal olgularını psikolojik ve insani yönleriyle oldukları gibi ortaya koymaya dair[2] büyük hayalim başarılı oldu mu bilmiyorum ama her halükârda, söylemimi ortaya koyarken, klinik deneyimimden ve psikiyatride fenomenolojik *Einstellung* olarak adlandırılan şeyden hiç uzaklaşmamaya çalıştım. Her birimizin bilinçli ya da bilinçsiz olarak, görünür ya da görünmez olarak, bilimden hiçbir şekilde koparılamayacak bir yaşam seçiminde bulunduğu anlaşılmaktadır. Bunu Friedrich Nietzsche'nin sözleriyle ifade etmek isterim: "Katı bir şekilde değerlendirecek olursak, 'varsayımdan yoksun' hiçbir bilim yoktur, öylesi bir bilim düşüncesi düşünülür gibi değildir, mantıksızdır: öncesinde daima bir felsefe, bir 'inanç' bulunmalıdır ki, bilim, ondan kaynaklı olarak, bir yön, bir anlam, bir sınır, bir yöntem, bir varolma *hakkı* edinebilsin."[3]

2 Heidegger M., *Essere e tempo*, Utet, Torino 1969.

3 Nietzsche F., "Genealogia della morale", *Al di là del bene e del male. Genealogia della morale*, Adelphi, Milano 1964, s. 213-367.



Eugenio Borgna: (22 Temmuz 1930, Borgomanero) Novara, Maggiore Hastanesi'nde Psikiyatri Başhekimi, Milano Üniversitesi Sinir Hastalıkları ve Zihinsel Hastalıklar Kliniği'nde öğretim üyesi olarak hizmet vermiştir.
Yazarın *Ruhun Yalnızlığı* adlı kitabı YKY'den yayımlanmıştır.

İtalyan psikiyatr Eugenio Borgna **Melankoli** adlı kitabını, klinik melankolinin semptomlarından ziyade yapısal olgularını psikolojik ve insani yönleriyle oldukları gibi ortaya koyma projesi olarak tanımlıyor. Yazar bu çalışmasında depresyonu ve melankoliyi klinik bir gerçeklik olarak ele almaktansa, psikopatolojik ve antropolojik yönlerine odaklı bir söylem oluşturuyor. Melankoliyi yaşama şekillerini bir yandan hastaların öznel deneyimlerinden bir yandan da felsefi ve edebi metinlerden dönüşümlü olarak aktarıyor.

Psikoterapinin ve psikiyatrinin temellerine ilişkin söylem, ancak basmakalıpları ve ideolojileri kırarsa ve ancak fenomenoloji ve felsefeyle: felsefi düşünce ve özellikle de (Heideggerci) varoluşsal düşünceyle cüretkâr bir şekilde yüzleşirse anlamlı olur.

Eugenio Borgna

THG 035153 CNT
THG 035153 CNT

Kapak resmi: **Albrecht Dürer,** *Melencolia I*, gravür, 1514.

ISBN 978-975-08-3061-7
18 TL.
9 789750 830617