AĞRI.

Doğduğu 20. yüzyılı baştan sona yaşayan Hans-Georg Gadamer'in felsefi hermeneutiği, elbette metinler ve akademik hayat ile sınırlı değildir, aksine disiplinleri aşan karakterinden dolayı anlama felsefesi, yaşamın bizzat kendisiyle ilgilenir. Bu ilginin odak noktalarından birisi de, sağlık ve sağlığın eksilip uzaklaşması olarak ağrılı yaşamdır.

HANS-GEORG GADAMER

BİR TEMEL FENOMENE DAİR TIBBİ, FELSEFİ VE TERAPÖTİK DEĞERLENDİRMELER

Hans-Georg Gadamer

Heidelberg Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniği'nce 11 Kasım 2000 tarihinde düzenlenen "Ağrılar" konulu konferans, farklı görüş açılarını bir araya getirdi. Konferanstaki felsefi provokasyon, ağrıyı ömür boyu ödev olarak belirliyordu.Bu konferans metninde Gadamer'in serbest, canlı konuşması olarak söyleşisi, "ağrı" fenomenine tıbbi ve terapötik açıdan yaklaşan fikirlerle buluşur ki acı çek[tir]en yaşam, işte disiplinlerarası bağlamda sadece farklı yorumlara varmaz, aynı zamanda birlikte-yaşama-dünyalarının farklı dillerine gelir, tıpkı benzeştirici zihniyetten sıyrılıp yaşamın bedensel ağrılarını hayatın vücutsal sızısına şimdi farklı akıtan şu iki, akrabalık bağı uzak, ama komşu dilde olduğu gibi.

μεταβολή avesta

AĞRI. ÊŞ. HANS-GEORG GADAMER

AĞRI

HANS-GEORG GADAMER

avesta | METABOLE: 436 | 87
Schmerz. Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht
Ağrı. Bir Temel Fenomene Dair Tıbbi, Felsefi ve Terapötik Değerlendirmeler
Hans-Georg Gadamer
Almancadan Çevirenler: Kamile Kaş Keskin - Mesut Keskin

Editör: Abdullah Keskin
Kapak: Azad Aktürk
Tashih vi Mîzanpaj: Avesta
Birinci Baskı: 2013, İstanbul

Baskı: Berdan Matbaası
Sadık Daşdöğen Davutpasa Cad.
Güven San. Sit. C Blok, No: 239
TOPKAPI / İSTANBUL
Tel: (0212) 613 12 11

Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg 2010²
© Avesta Yayınları İstanbul & Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg 2011

Sertifika no: 13193

AVESTA BASIN YAYIN
REKLAM TANITIM MÜZİK DAĞITIM LTD. ŞTİ.
Şehit Muhtar Mahallesi Atıf Yılmaz Caddesi Öğüt Sokak No: 7
BEYOĞLU / İSTANBUL
Tel- Fax: (0212) 251 44 80 - (0212) 243 89 75

Ekinciler Caddesi, Nurlan Apt. Giriş Katı No: 2
OFİS / DİYARBAKIR
Tel- Faks: (0412) 223 58 99

www.avestakitap.com
http://www.facebook.com/wesanenavesta
https://twitter.com/avestayayin
avestayayinlari@yahoo.com

ISBN: 978-605-5279-39-4

AĞRI

BİR TEMEL FENOMENE DAİR TIBBİ, FELSEFİ VE TERAPÖTİK DEĞERLENDİRMELER

HANS-GEORG GADAMER

Almancadan Çevirenler: Kamile Kaş Keskin - Mesut Keskin

avesta | METABOLE



Alman Editörün Notu

Hans-Georg Gadamer'in Heidelberg Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniği'nce 11. Kasım 2000 tarihinde düzenlenen sempozyum vesilesiyle verdiği "Ağrılar" konulu konferans, yıllarca Heidelberg'de dersler veren büyük filozofun toplum önüne son çıkışıydı. Bu konferansta ağrıyı, ömür boyu *ödev* diye tasvir ederek tıpçı meslektaşları için büyük bir provokasyonu formüle etti ki bu ödev, açı çeken bireyin deformasyonundan ya da bir şaibeden çok uzaktır, daha ziyade Gadamer'i ömür boyu uğraştıran şeye, yani hermeneutiğe, yapısal yaklaşmaydı. Anlama edimi, Gadamer ile uzmanlardan oluşan dinleyiciler arasındaki söyleşiyi şekillendirdi ki bu söyleşide, her iki taraf tereddütle birbirine yöneldi. Elinizdeki küçük kitap, iki açıdan şunu dikkate alır: Gadamer'in serbest, canlı konuşmasını olabildiğince

açık ve yapmacıksız verip enerji dolu konferansına dair izlenimi okura aktarmayı çabalar ve filozofun ifadelerini, "ağrı" fenomenine tıbbi ve terapötik açıdan bakan fikirlerle karşı karşıya getirir. Bunun için Heidelberg Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniği'nde profesör olan Marcus Schiltenwolf, tıbbi bakış açısıyla önsöz yazdı ve Gadamer'in öğrencisi Hermann Lang da terapötik bakış açısıyla sonsözü kaleme aldı.

Hans-Georg Gadamer'in anısına adanmıştır

Önsöz

Her gün, doktora (mesela ortopedi doktoruna) giden hastaların büyük bir kısmı, sırt ağrılarından şikayet eder. Sırt ağrıları, modern post-endüstriyel toplumların en sık görülen ağrılarından sayılır ve Almanya'da erken emekliliğin en sık görülen sebebidir. Sırt ağrılarının maliyeti pahalıdır; Almanya'da yılda 20 milyar avroya kadar iş görmez ve emeklilik ödemelerinden kaynaklanan teşhis, terapi ve bunları izleyen masraflar olmaktadır.

Teşhis ve terapi usulleri, son yıllarda açık bir değişimden geçti ki, hem anatomi ve fizyoloji gibi tıp teorisini ilgilendiren ana dallar hem de klinisyen doktorlar ve psikologların gözlemleri, bel tutulması, sırt ve bel ağrıları, bel fıtığı ya da "siyatik" tedavisine ilişkin bilgi ve kavrayışı ilerletti.

Tıbbın bilimsel bilgilerinin ek kazancı, bilgiyi yaymak için,

mümkün olduğunca çok sayıda hastanın ilerlemelerden pay alması için düzenli bildirimi talep eder. Bu tarz bildirimlerin podyumları, basılı iletişim araçlarının yanında her şeyden önce sempozyumlar ve kongrelerdir.

11 Kasım 2000 tarihinde Heidelberg Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniği'nde "Ortopedik Ağrı Hastalarına Erişim" konulu bir kongre düzenlendi. Kongre, sırt ağrıları terapisinin temelleri ve aynı zamanda hasta ile doktor arasındaki sorunlarını içeren bir ileri eğitimi amaçlayan bazı klinisyen doktorlara ve psikologlara yönelikti. Bir yıl öncesinden program hazırlanıp iptal edilerek, sorunsalın çeşitli boyutlarına hakim olmak için yeniden oluşturuldu. Nihayet temel araştırma tarafınca epidemiyoloji, hücresel kronikleşmenin modelleri, kronik kas ağrıları ve kronik siyatik ağrısında immünolojik uyum süreçlerine dair tebliğler dikkate alındı; klinik tıp, sözü edilen bütünleştirici tedavi olanakları, yani bedenle ilişkili ve psikolojik ilgilerini kapsayan tedavi modellerini inceleyip doktor ile sırt ağrısı olan hasta arasında ilişki sorunlarını aydınlatmalı ve ilaçla, elle müdahaleyi içeren (yani enjekte ederek) tedavinin önemini, güncel uzmanlık bilgisinin ışığında açıklamalıdır.

Kasım 1999'da masamda oturmuş, elimde hazır program, bakışımı aylardır orada duran ve Jean Grondin tarafından hazırlanan Hans-Georg Gadamer biyografisine gezdirdim. Bu kitap 1999 yılı başlangıcında Heidelberg'de tanıtıldığında, gerçi Gadamer orada bulunacağını bildirmiş, ama sağlık sorunlarından dolayı gelemeyeceğini, "siyatik" hastalığından şikayetçi olduğunu sonradan iletmiş. Hangi telkinle, günü belirlenmiş sırt ağrıları kongresi ile Hans-Georg Gadamer

arasında bir bağlantı kuracağımı bilmiyorum. Sadece doğa bilimsel ve tıbbi araştırmaların sırt ağrıları hakkında aydınlatamayacağmdan eminim ve Gadamer gibi, insan olmayla ilgili tartışma ve düşünme bağlamında ileri yaşına dek, mesleği ve eğilimleri sayesinde uğraşan ve hâlâ uğraşmakta olan biri, tıbbın icrasını nötr bir konumdan yorumlayıp müteessir biri olarak bunu tamamen hakkıyla yapacaktı.

Sadece tıbbi konuşmalar arasında neden bir filozofun konuşması olmalıydı? Anatomi ve fizyoloji gibi teorik ana dalların laboratuvarında deneysel, hekimsel ve psikolojik müşahedeyle klinik, tıbbi araştırma son yıllarda, ağrının oluşumu ve işlenişine dair hesaplanamaz bilginin kazanılmasını sağladı. Böylece ilaçla terapi, daha da geliştirildi, operatif tedavi olanakları, belirli ağrı hastalıklarından dolayı arttı, ama başarısız veya az başarılı tedavi metotları üzerine bilgiler de kazanıldı. Geçmişte iyi ve ucuz olan birçok şey, günümüzde faydasız görülerek terkedilir. Yeni ağrılardan sürekli ağrılara geçiş, kronikleşme, çok kez araştırıldı, öyle ki, "aslında ağrılarla rahat yaşayabilirim, ama şimdi mücadele ettiğim ağrılar, benim için çok fazla, ve artık dayanılmazlar" türünden sıkça dile getirilen bir ifade, bilimsel olarak temellendirilip açıklanabiliyor.

Yine de bir hastalık olarak ağrı, çoktandır yenilmedi, tam aksine bazı ağrılar, tüm tıbbi çabalara rağmen artmaktadır. Belirli toplumsal şartların, ağrıların ortaya çıkışını ve sıklığını destekledikleri izlenimi mevcuttur, mesela gündelik yaşamın artan mekanikleşmesi ve aynı zamanda kargaşa, zaman baskısı, hareket ve dinlenmenin bedensel ihtiyaçlarının ihmal edilmesi örnek olarak gösterilebilir. Gündelik yaşam

koşulları ile tıbbi imkanlar arasındaki yarıştan bağımsız bir şekilde hastayla gündelik temasta, kronik ağrıların başarılı tedavi planlarıyla yatıştırılması söz konusu olduğunda, bireysel ihtiyaçlarıyla hasta daima, terapötik ilginin odak noktası olur.

Zira tüm tıbbi bilgilere ve çabalara rağmen, ağrının merkezi olarak müteessir olan, yani hasta, kalır. Hastayı da aşacak şekilde ağrı tedavisinin hasarlı nesnede mekanik çalışma olarak başarılı olduğundan emin olmaya dair az belirti vardır. Hastaya, özne olarak ulaşılmalıdır; ister ilaçla ve ameliyatla yapılan olsun ister fiziksel ya da psikolojik tedbirler olsun terapi için anlayış geliştirilmelidir. Sadece anlayış, kendi ağrılarının tedavisinde hastayı oyun arkadaşı yapabilecektir. Ve bu birlikte oyun, tedavi süreçlerini başlatmanın önemli bir temelidir.

Telefon rehberini açtım, numarayı çevirip bağlandım. Hans-Georg Gadamer ile daha önce hiç temas kurmamıştım, ama buna rağmen plansız ve çabasız bir şekilde, ağrı, ağrı terapisi, bilgi ve mitler, anlamlı ve anlamsız şeyler hakkında hemen hemen bir saatlik bir söyleşi oldu. Ona göre laf çıkarıp söylenti yayma anlamsızmış, "siyatik"ten dolayı biyografisinin tanıtılmasında hazır bulunamamış ve de söz konusu olan kendi kitabı değilmiş, sonuçta orada ne yapabilirdi ki. Geçirdiği çocuk felci ve iyileşmesinden; bu ağır hastalığı atlattığını şimdi ilerlemiş yaşında fark ettiğinden bahsetti. Konu kendisini ilgilendiriyormuş, ne var ki söz vermek istemiyormuş, neticede 2000 yılında, 100. yaşı münasebetiyle yapılan ve bitmek bilmeyen kutlamalarla meşgul olmaktan çekiniyordu.

Muğlak bir onayla kongre programı basıldı. Katkısını sunup reddetmeye niyetli olmadığını ve 100. doğum gününü ona kabul ettiren yükümlülükler karşısında gücünün sınırlarını da sezdim; ve yine de öğleden sonraki oturumun başlamasından beş dakika önce, Heidelberg-Schlierbach Meydanı'ndaki Heidelberg Üniversitesi Ortopedi Kliniği'nin konferans salonunda Gadamer, yerini alarak öncelikle konuşmaları dinledi.

Doğa bilimciler, doktorlar ve psikologlar, kendi tebliğlerinde hemfikirdi: Ağrı, kronikleşmemeli, çünkü beden ağrı vasıtasıyla duyarlı hale getirilerek ağrı hastalarını değişime tabi tutan uyma süreçleri gerçekleşir. Hekimlik sanatının sunduğu her şey, bedensel ve psişik oluşumun kronofizasyon süreçlerine karşı etkili kılmak için uygulanmalıdır, çünkü kendi kendisinden kaynaklanan bir şifa yoktur.

Gadamer, önce kısık sesle, sonra daha gür bir şekilde ve başlangıçtan itibaren kararlı bir şekilde konuştu. Hayır, ona göre ağrı, en iyi tıbba ilişkin bir soru değil, aksine müteessir olanın kendisine yönelik bir sorudur. Gadamer, ağrıyı ödev diye açıklayarak önemli bir paradigmayı formüle etti. Gadamer, hekimlik etiği olarak "zarar hariç, her şey!" ilkesini gerçi buyuran, ama yine de şifa ve yardım yükümlülüğünü hissederek yaşayan, terapiden ikna olmuş araştırmacıların çevresinde büyük bir provokasyonu dile getirdi: Hayır, tıbbı öğrenmeden ziyade, ağrıya ilişkin ödevi yapmayı öğrenmek söz konusudur. Müteessir olanın bizzat kendisi, tedavi ve şifanın protagonistidir.

Kaçta kaçının doktor ve tıbba düştüğünün, hâlâ önemli ile çok fazla arasındaki ara hattın nereden geçtiği sorusunu

cevapsız bıraktı, ne var ki bu, bilindiği gibi, doğa bilimciler, doktorlar ile psikologlar arasında filozof olarak onun görevi değildi. Ancak terapistlere yeri yeniden gösterdi, ki bu yer, hastanın üstünde değil, aksine yanında ve hastayla beraber terapiye onu ulaştırmanın başarıldığı ve ağrı kronofikasyonunun süreçselliğini, ters yönden gelen öğrenme süreçleriyle, yeniden kutuplaştırmanın olanaklı olabileceği yerdir. O halde hasta tıpla araçsallaştırılamaz, aksine bir gelişimin – ağrıdan müteessirliğin gelişiminin- öznesi olur ve kalır. Bu gelişimin anlaşılması için hasta, tıbbi yardıma ihtiyaç duyabilir.

Belki de bilmeksizin kültür bilimciler tıbbi ve psikolojik bilgileri açıklamışlardır ki, sadece anlayışlı hasta, terapiye motivedir ve ilaçların etkisi bağlamında yan etkilerini de kabul etmeye hazır olup sabır ve metanet gösterebilir: Bu hasta, terapiyi kendisince belirlediği ve kendi sorumluluğundaki terapisi olarak görür, çünkü terapide kısıtlanmamıştır. Böylelikle ağrıların tedavisinde kendi ödevinin bilincine varması olanaklı olur. En sonunda bu ödevin çözümü, terapi ihtiyacından kurtulma ve bu ihtiyacın aşılmasına varır.

Gadamer, kendi ağrılı hayat tecrübesinden aktarıyordu ve bir düşünürün soyut düşünceleri söz konusu değildi. Böylece konuşmasından sonra ağrı terapisi uzmanlarının birçok sorusunu cevaplarken zorlanmadı. Filozof, bir başka tıbbi katkı sunmadı, aksine, hasta, doktor ve tıbbın birbirleriyle nasıl ilişkide olduğunu ve ilişkilendiğini açıkladı, çünkü kendi bakışı ve tecrübesinden o şekilde fikir yürütebiliyordu.

Doktor olarak tedirgin değilim, Gadamer'in terapiye ilişkin hakkı feshettiğine inanmam, aksine terapistliğe – hem

veren olarak doktorların ve terapistlerin tarafında hem de alanlar olarak hastaların tarafında yer göstermiştir ki bu yerde, doktora sadece itiraf edilmemiş, aynı zamanda ondan, kendisini sınırlaması istenmiştir ve keza burada hastanın ödevi başlar.

Gadamer'in kendi konuşmasını elden geçirip yayınlamayı sonradan onaylaması beni özellikle sevindirdi.

Universitätsverlag Winter ve yayın yönetmeni Dr. Andreas Barth'a teşekkür ederim, kendilerince bu ödevin bilincinde bu konuşmadan bir metin çıkardılar; öncesinden bayan Ingeborg Weymann, uyarlamayı yazılı metne katmayı sağlamıştı.

Marcus Schiltenhof
Heidelberg Mayıs 2002


PT 100

Hans-Georg Gadamer

Ağrı - Bir Filozofun Değerlendirmeleri

Konuşmaları, büyük bir ilgiyle dinledim. Hangi rolde burada bulunduğumu, doğal olarak tam bilmiyordum. Direnerek uzun bir zamana yaydığım ağrılı yaşamım hakkında anlatmam gerekirse ya da içinde yaşadığımız teknik çağında ağrıların neyi öğrenmeyi ödev haline getirdiğine dair birkaç temel düşünceyi söylemem gerektiği benden bekleniyorsa şu şekilde konuşmak isterim.

Şimdi, -büyük ölçüde tatmin olmuş bir biçimde- dinlediğim konuşmalarda gördüğüm ilkesel olanla başlıyorum ki bu temelde olan şey, serbest konuşulmayla ilgilidir. Her şeyi önceden hazırlayıp okumaya, genelde taraftar değilim. Akademik hayatın en sefil atavizmlerinden biri, bana göre yazılı metni okumaya dayanan dersten ibarettir. Ne var ki bu,

bilhassa acayiptir. Kaldı ki böyle bir şey yoktur! Metni okumaktan ibaret bir ders! Başkasının gerçekten anladığına bu tarz bir dersle ulaşılır mı? Elbette küçük bir kağıdı yanımda bulundururum ve bir şekilde hazırlıklı bir etki edilmesi bununla ilişkilidir; ancak hakikaten, hitap ettiğim dinleyici kitlesiyle bir söyleşi yapmaya çalışıyorum; ortada [merkezde] bulunan birinin başkalarına hitap ettiğinden hiçbir zaman ibaret olmayacak bir söyleşidir bu. Daha sonra, bu kısa katkımın bitmesinden sonra, elbette kendi ufkunun sınırlarını aşacak şekilde öğretecek bir gerçek tartışma olacaktır. Bundan dolayı her söyleşi, değerlidir, çünkü kendi sınırlarımıza ilişkin bilgiyi bizde uyandırır.

Ağrının ne olduğunu bilmek için belki de, ağrıları ilkin ne zaman bilinçli bir şekilde algıladığımızı sormak anlamlıdır. Mesela ilk doğum çığlığı nedir? Bir ağrı ifadesi mi? Böyle bir şey biliniyor mu? Böyle bir şey bilinebilir mi? Bilmiyorum. Bu muhakkak, kendine has, tabiri caizse ilk doğum çığlığını ortaya çıkaran, dünyanın inanılmaz, tasavvur edilemez değişimine enerjisiz başarılamaz tepkidir; yaşamın bununla, bu çığlıkla, içinde bilhassa ağrılar gibi yabancılaşmaların bir rol oynadığı bu enerji patlamasıyla başladığına ilişkin bir işaret. Hiç görmediğim bu Başkası'yla, anneyle veya doktorla, söyleşiye ilişkin bir ilk işaretin doğum çığlığında olduğunu daha burada duyumsuyorum. Daha bu başlangıç durumunda ilginç sorularla karşılaşmaktayız.

Sanki ağrıyla mücadelede tükenecek bir çalışma alanıymış gibi bugünkü tıbba bakılırsa rolünü pek de tanıyamayız, ne var ki zor ağrılardan kurtulmanın öteden beri insani yaşamın tecrübeleri arasında olduğu kolayca unutulabilir: Do-

ğanın ağrılar olarak deneyip yaşadığımız aracısız tepkisinde tüm özel çabaları ve ödevleri biliyoruz. Genelde tıbbi yardıma başvurmak zorunda kalmaksızın ağrılı durumları ve dindirilmelerini sağlamak, beşeri yaşamın dengesine aittir. Mesela, hastalık değil de aşırı zorlanmanın ve yorgunluğun doğal bir sonucu olan kas tutulmasını hatırlayın. Ağrının hafifletilmesi ve durdurulmasının, öteden beri insan davranışının bir hedefi olduğu rahatlıkla varsayılabilir. Böylece büyükanne ve annenin çocukların ağrılarını hafifletmeye çabaladıkları ve hakikaten bağımsız yetişkin nesli de unutmadığı kendiliğinden anlaşılırdı.

Ne var ki bu nesillerdir süregelen teknikler, ağrı tedavisinin olanakları, önemli bir değişimi tecrübe ettikleri de aynı şekilde kendiliğinden anlaşılırdır. Bu değişimlerin kronisti, tedavi eden doktordur. Hastalar, -kitle iletişim araçlarıyla da tahrik edilmiş bir şekilde-, iyi sebeplerden ötürü doktorun sakınması gereken ve bununla kendi itibarını kaybetme riskine girme durumlarında ağrıyla kimyasal mücadeleyi ister. Bundan dolayı ağrıyla mücadele, teknik çağında tıbbi tedavinin özel bir sorunu olmuştur ki bu bilhassa, ağrıları uyuşturmak söz konusu olduğu zaman vardır. Şüphesiz tekniğin ve bilhassa kimya bilimlerinin gelişmesiyle birlikte şifanın çok yeni etki dalgalarıyla karşı karşıyayız, öyle ki ağrı tedavisinin doğal biçimlerine pek az dikkat edilip bakılır.

Şeylerin bu durumunda insan, çok suiistimal ve yanlış kullanmanın bulunacağına şaşırmaz veya başka türlü ifade etmek gerekir, şifanın doğal seyrine, gerekli olan sabırla sıkça rastlanır. Bununla birlikte, yüksek teknolojiyle donatılmış hastaneler ve buna tekabül eden üniversitelerin yanında ge-

leneksel şifa yöntemlerine de özen göstermek gerektiği kendiliğinden anlaşılırdır (ya da en azından öyle olması gerekir). Doğal yöntemleri iyileşme sürecinin desteklenmesi olarak kavramayı öğrenirsek bu yöntemlerin avantajı, aracısız bir şekilde akla gelir. Bilimin hazırlayıp ürettiği ve ağrıyı azaltan ya da ondan sakınmasını sağlayan ilaçların faydalarını hiç kimse tartışamayacaktır; doğal bir iyileşme süreci, gerçi sağlığa hemen öyle hızlı bir şekilde çare olmaz, ama sürekli iyi gelir.

Şimdi, ağrının bilinçli ilk yaşantısını yeniden ele alayım. Yetişkin yaşamın anlaşılmasının nasıl yavaş bir şekilde başarılı olduğunu insan kendisine sormak zorunda kalacaktır. Çocuğun ilk sesi karşısında ebeveynlerin ilk sevincini kim bilmez. Konuşmayı öğrenmenin ne anlama geldiği, bunun ölçülebildiği bize ödev olarak verilmiştir; oyundan zafere geçiş, birisine ait olan ya da iki iddianın yöneltildiği şeyin ele geçirilmesi; aile hayatını ve aşina çocukluk dünyasını terk ettiğimizde anlamını sezdiğimiz eğitim yılları vardır.

Elbette ağrıların ne olabileceğini bizzat 22 yaşımdayken çocuk felcine yakalandığımda- haftalarca kuvvetli bel kemiği ağrılarıyla yatakta uzanır vaziyette tecrübe ettim. Bununla birlikte her şeyden önce aksaklıkların kuvvetlenip kuvvetlenmediğini ve ne derece kuvvetlendiğinden şu bilgiyle tedirgin olmam gerekirdi ki, bu hastalığa karşı tedavi henüz bilinmiyordu ve doğal olarak ağrılar sakınılamazdı. Böylece felsefi çalışmalarımı yatakta yapmaya devam edip aralarda, bana göre en büyük Alman prosa şairi olan, Jean Paul'un külliyatını okudum. Eserleri herhalde 20 cilde varıyordu. Nihayet ağrılar bitti ve uzun yıllar boyunca bilhassa sadece kısa

mesafelerin koşulduğu tenis sahalarında spor yapmamı sağlayan bacaklarımın güçsüzlüğü kaldı sadece. İlkin 75. yaşımda tenis oyununu bırakmak zorunda kaldım ve Heidelberg'te geçirdiğim senelerde Odenwald'taki harikulade orman yollarını biliyordum.

Şimdi, bacaklarım üstünde hareket edip yürüyebilmem için bastonla gidip bir idman bisikletinde egzersiz yapmak zorundayım. Tıbbi araştırmaların bugünkü haliyle çocuk felci, pek az bir biçimde enfeksiyon ve komplikasyonlara yol açsa da, ileri yaşta kas erimesinde daima yeniden hatırlanır, öyle ki hareket edip gitme, bilhassa ağrısız geçmez. Ama toplu olarak bakıldığında söylemem gerekir ki, zor hastalığın sonuçlarını tıpkı diğer yoğun ağrı yaşantıları gibi iyi bir şekilde atlattım. İşte her şeyden önce ağrı bizi uyutmadığında, bu ağrı için insanı duyarlı hale getiren bu yaşantılardır. Hastaların uykusuz gecelerle nasıl boğuştuklarını ve ilkin sabahleyin biraz uykuya daldıklarını birlikte görebilmek dehşettir. Bunlar, büyük bir doğallıkla, aksayan ihtiyar olarak kabul edilmeye hemen hemen alışılmış tecrübelerdir. Bunun ön koşulu, elbette sağlıklı, dinlendirici bir uykudur.

Bu arada kimyasal terapide büyük ilerlemelerin olduğu, herkesin malumu. Bu konu hakkında unutulmamalıdır ki, bu ilerlemelerin zorunlu ve rasgele kullanımı, tehlikeleri de beraberinde getirir. Ben kendim, alkaloid araştırmalarında adı olan bir kimya araştırmacısı ve eczacının oğluyum.

Öğrenciyken, doğa bilimlerine kendimi ısındırmak yerine, -babamla beraber konuşmak için- "Geveze profesörler"in yanına gitmem, babam için elbette büyük bir hayal kırıklığıydı; şimdi bu da atlatılabilir ve babalar sonunda hiçbir şeyi

değiştiremezler. Unutulmamalıdır ki, insan kendi mirasını sadece babasından değil, aynı zamanda annesinden alır. Daha dört yaşındayken annemi kaybettim ve bunun sonucunda dini bağlılığı kadar derin sanatsal coşkusuyla da ilkin sonradan, ardından bıraktığı eserleri okurken tanıştım. Benim babam, bu noktada çok farklıydı ki bu, küçük bir epizodu şakayla nakşedebilir.

Babam, 61 yaşında vefat etti ve bu, çalıştığı laboratuvarlardaki o zamanın şartlarında şaşırtmamalıdır, zira akciğer tümöründen öldü. Son günlerinde Margburg'ta klinikte yatarken, bana ilişkin büyük kaygıları vardı. Gerçi çok erken yaşta doktora tezimi yazdım, ama bu, mutlak suretle bir meslek değildi ve profesörlük tezini yazma aşamasındaydım. O zamanki hocam Heidegger'in, kendisini bir kez olsun klinikte ziyaret edip etmeyeceğini mektup yazarak sordu. Heidegger kliniğe gelerek "Beyefendi, sizin için ne yapabilirim?"- diye tıpkı yaşlı beylere yapıldığı gibi, kibarca sordu. "Ah", dedi babam, "oğlum konusunda kaygılıyım, ondan ne olacak acaba? Ama, feci mi feci!" Heidegger, babamı teselli edip dedi ki "Ama oğlunuz, çok iyi ve önceden habilitasyon tezini yazıp teslim etti, profesör olacak". Babam Heidegger'e veda niyetine şu soruyu sorana kadar ikili arasında uzun bir sohbet oldu: "Meslektaşım olarak size bir soru daha sorayım: Felsefenin yaşamı geçindirmek için yeterli olduğuna gerçekten inanıyor musunuz?" Bu, doğa bilimcinin kendi görevlerini büyük ölçüde yerine getirdiğine dair bir örnektir.

Bu tavrın arkasında neyin olduğunu görmeyi sonradan öğrendim. Annem, şeker hastalığından öldü ve ölümünden birkaç yıl sonra, hastalığını etkili bir biçimde tedavi edebilen

bir ilaç, alkoloid araştırmasında bulundu. Sanırım babamın hayat yoluma dair tek taraflı görüşü, önemli oranda şu duruma borçludur ki, tıptaki ilerlemeleri sadece algılamayıp, aynı zamanda birlikte harekete geçirebileceği gibi bu ilerlemeleri, bizzat kendi karısının hastalığında uygulayamadı.

Ama biraz konu dışına çıktım. Bu iki aşırı ucu, yani yeni doğanın ilk ağrı çığlığını ve aksaklığı, yaşlılık şikayetlerinin 'kısık' ama sabit ağrısını karşı karşıya getirmeye çalıştım. Bu iki kutup arasında aktarmaya çalışmak, zordur, zira ağrılı haldeyiz [im Schmerz, ağrı içindeyiz] ve ağrıyı kendimizden ayıramayız. Keza ağrı, yaşamımızı kapsayarak bize daima yeniden meydan okur. Ağrının talep ettiği şey, çoktur. Ağrı ne kadar büyük olursa olsun, cesareti elden bırakmamak mutlaka gereklidir. Bunu başarabilen kişi, ağrıları -bunun için Almancada mükemmel bir kelime vardır ki- 'hazmedebilir' ['verwinden']. Dil, o kadar bilgedir ki, hepimiz dilin bu bilgeliğinden geçinip yaşarız. Ne kelime ama Verwinden! Ya bununla ne dile gelir? Buradan kaynaklanacak biçimde tabiri caizse ağrıların üstesinden gelip yenme ifade edilir. Acayip yaşamımızda en şaşılacak olan şu gerçektir ki insan unutur, unutabilir ve özellikle en değerli olan şey yavaşça kaybolur. Unutmuş-olmak, bir zaaftır. Burada birini tam olarak tamamlayan şeye insan kendini adayarak ağrıya karşı kendini koruma sayesinde bu ağrıya müdahale etme olanağı belli ki vardır. Hatırıma bir şey geliyor, içime bir şeyler doğuyor duygusundan ağrıyı hiçbir şey en yakın biçimde dayanılır kılamaz. Hazmetmeye çabaladığımız kocaman bir tamamlanmamışlıklar deposu vardır daima. Bu anlamda ağrı, büyük bir şans, belki de neticede bize ödev olarak verilmiş olanı

'bitirme'ye yönelik en büyük şanstır. İnsan kendini aşamıyorsa [über*winden*], yaşamın asıl boyutu, ağrıda sezilir. Burada teknolojileştirilmiş çağın büyük tehlikesini görürüm ki bu güçler, azımsanırlar ve bununla birlikte -anlaşılır bir biçimde- kabiliyetlerimiz tam bir gelişmeye varmaz. Bunun karşısında başarmanın, hükmetmenin ve nihayet kendini yeniden sağlıklı hissetmenin sevinci durur. Bu başarma, uyanmış bilinçlilik, ve bu uyanmışlıkta da yatan bağlılık ve adanmışlık sevincinin herhalde, doğanın elimize verebildiği en iyi ilaç olduğunu inkar edemem.

Kendi yaşamımda her şeyden önce, kendi organizmamın güçlerini kuvvetlendirmeye çalıştım. Bununla birlikte zamanında, iyi bir arkadaş da olan iyi bir doktoru bulma şansım oldu. Charité'nin doğal tedavinin üçüncü kürsüsünün sahibi Paul Vogler'den söz ediyorum. Kendi döneminde istisnai ve nadir bir figür idi. Günümüzde – yani hastalıkların sadece kimyasal tedavisinin tehlikelerinin genellikle bilincinde olunduğu dönemlerde- eğer beni mecazlı sözler için bağışlarsanız, en iyi toplumda olacaktı. Vogler, tamamen belirlenmiş durumlar sayesinde kendi yoluna varmıştı. Başlangıçta Märkisch Lausitz'de bir işçi hastanesinin yönetimini üstlendi, ancak bir süre sonra tedarikle ilgili maddi durumdan memnun değildi, öyle ki, nihayet Oder kıyısındaki Frankfurt'a yerleşip orada eski aile geleneğine göre doğal tedaviyi büyük bir başarıyla uyguladı. Bu başarıyla hevesli ve hızlı bir biçimde bilimsel araştırmalarını bu alanda mükemmelleştirdi, şahsen kendisine harikulade yardımları için müteşekkirim. Böylece sanırım, bu yönü o kadar kuvvetli bir şekilde vurguluyorsam, burada tasvir edilen bağlam için bilhassa

tıbbın bu alanında tamamen yabancı biri değilim. Gerçekte, çalışmalarımla moda olan hermeneutik felsefe kavramı da, şunu ifade eder: "Hermeneutik" kelimesi, tanrıların habercisi "Hermes" adından gelir. Tanrıların habercisi nedir acaba? Bir zamanlar tanrıların habercisinin hani Zeus'un okumakla görevlendirdiği bir çağrısı var mıydı? Zannetmiyorum. Zeus Hermes'e hiçbir zaman bir mesaj ve çağrı vermedi. Yine de ülkeyi baştan sona geçip 'kendi' çağrısını duyurur. Bu, 'hermeneutik' kelimesinin ne ifade ettiğidir. Okuduğum, öğrendiğim, söylediğim ya da duyduğum şeyde, duyrulması gereken bir şey yoktur; burada bir ön koşul yoktur. Belki de daha ziyade şeyleri dile getirmek söz konusudur ki bu dil, ne olduğumuz hakkında doğru konstellasyonla, hatta ağrıların yatıştırılmasında ve sınırlandırılmasında anlaşılır kılmak için bizim şeyleri anlamamızdır.

Şeylerde beni o kadar çok uğraştırandır bu. Öyledir ki, başarma sevinci hâlâ yaşamın en büyük sevincidir ve iyileşme süreci için burada mevcut olan şanslar katiyen yeterince değerlendirilemez. Elbette, kimya endüstrisi olmaksızın modern tıbbın çeşitli araçları ve metotlarına sahip olamayacağımızı ve bununla sonsuz sayıda birçok şey kurtarılır. Ama yaşam tarzını kuvvetlendirme ve bu canlandırma sayesinde kendi becerisini ve başarısını yeniden tecrübe edilebilir hale getirmek, hakikaten de, ağrıyı kendi yaşam gücüne yönelik büyük soruyla karşı karşıya getirir.



Tartışma

Bugün gittikçe daha da geriye giden doğru, uygun söyleşinin ne kadar önemli olduğunu gösterdiniz. Birçok PC'yi düşünün, insanların sadece kullanım platformları karşısında oturmasına yol açan toplumun ilerleyen bilgisayarlaştırılmasını düşünürseniz, bu platformlar önünde daha uzun zaman kalmak için yakında sonda takacaklar. Şununla ilgili görüşünüzü soracaktım: Bu, bilhassa sırt ağrılarının genel gözlemlenebilir artışı bakımından nasıl gelişecektir?

Gadamer: Çok teşekkürler! Soruyu çok doğru buluyorum. Gerçekte, zor dönemlerden geçeceğimize inanıyorum. Bilgisayar bilimine olan inanç ve bahsettiğim şeylerin bununla denk giden kişiliksizleştirme, elbette ağrılara hakim olmaya ya da daha iyi bir ifadeyle ağrıları yenmeye ve hazmetmeye

yardımcı olacak yol değildir. Elbette bu gelişmelerden -sadece yaşama inanırsak- öğrenebiliriz. Makina dünyasına muhalif olarak kendilerini kavrayabilecek ve bundan gerekli sonuçları çıkaracak eğitim yaşamının yeni biçimlerinin olacağından kesinlikle eminim.

Eğer sizi doğru anlıyorsam, o zaman şunu diyorsunuz: Ağrı, anlam üretir ve olumlanabilir de. Fakat (bu kongrede de olduğu gibi) tıbbın gelişimine bakarsak, o zaman eğilim olarak tam da zıt olanın tescil edilmesi gerektiğini görürüz. Daima şunu görüp duyarız: Çok az ilaç, mesela çok az afyon alıyoruz, yüz bin sakin başına kilo karşılaştırmalarını duyuyoruz ve belki de Danimarka'yı model olarak alabiliriz. Aslında, söylediğiniz şeyin tam da zıddını yaklaşım olarak değişmeksizin takip etmekteyiz. Olabildiğince hızlı bir biçimde ağrıların kronikleşmesinden sakınmaya çalışıp olanaklı kılmak için imkan dahilindeki bütün hile ve oyunları bulmaktayız. O halde burada kesin bir karşı hareket ve ters yön görüyorum.

Gadamer: Size katılıyorum. Söylediğiniz şey, işte tam da talep ettiğim şeydir. Sorun, kimin daha doğru olanaklara başvurup bunları kendisi için faydalı kıldığıdır. Bana göre ağrılarla yaşam, bu ağrıları olabildiğince hızlı bir şekilde unutturmaktan ibaret değildir, daha ziyade tabiri caizse, bir insanı gerçekleştiren adanma sayesinde çekilebilir bir hayatı sürdürmeye bizzat kendini yetkilendirmeye çalışmak gerekir.

Bununla ilişkili doğrudan söylemek gerekirse, haklı olarak

dediniz ki, insan kendi gücüyle ağrıyı yenebiliyorsa bu, büyük bir mutluluktur. Fakat bunu başarmayan insanın durumu nedir? Eğer ağrı hükmedilebilir bir konu olmayıp insan bu ağrıyı kendi gücünden dolayı yenemiyorsa insanın ve yaşamın bir fakirleşmesi ya da sefaleti değil midir? O zaman bir başkasının, doktorun veya belki de kimyacının yardımına ihtiyaç duymaz mı?

Gadamer: Elbette böyle durumlar var. Bu tarz bir tıbbın zorunluluğunu katiyen tartışmıyorum. Ama doktor, işte hastalık durumunda sadece becerikli ve o alanda uzmanlaşmış bir danışmandan daha fazla bir şeydir; tam da bahsettiğim şeyi güçlendirir ki insan, yaşadığı hayatı bir şekilde gerçekleştirir. Bunu bilhassa doktora, sadece ilaçları tedarik etmiyorsa, borçluyuz.

Sayın profesör, içinde büyük değişimlerin olduğu yüz yıllık medeniyeti her açıdan anlıyorsunuz. Burada her şeyden önce televizyonu düşünüyorum. Günde üç saate kadar böyle bir iletişim aracına bakmayı insana bırakan beşeri varoluşta hangi büyük dipsizliği tasavvur etmek gerekir ve bu tam da toplumumuzun semptomunun günümüzde gösterdiğidir, kendini iyileştirme ve ağrıyla birlikte yaşama mekanizmaları o derece dejenere edilip yabancılaştırılmıştır ki sözleriniz, gerçi çok memnuniyet verici, ama tam da gerçeklikten uzak değil midir?

Gadamer: Bu, elbette doğrudur; aile için en büyük tehlike, televizyondur: İnsanların sohbet etmemesini sağlar.

Hoşsohbet izlenir televizyon. Hatta öyledir ki bu anlamda zor dönemlerden geçmekteyiz, çünkü her şey bu iletişimsel ilişki biçimine uyarlanır. Buna rağmen, serbest konuşma ihtiyacı gibi anlaşılma ihtiyacının da 'aşılamayacağı'na [überwinden] inanırım. İnsanlar hep şunu diyecektir: Düşünüp kurguladığım şeye televizyon katiyen değinmez. Bir insanı doğrudan karşımda görmek ile onun ekrandan bana hitap etmesi arasında büyük bir fark vardır. Bu, katılıma ilişkin, Başkası'yla aktif paylaşıma ilişkin bir sorudur. Zannederim bu noktada, tamamen sakin olabiliriz: Eminim ve şunu seziyorum: Evet ama, insanlar her yerde insanlar ve her yerde yaşamı kast ederler ve bunu hiçbir zaman unutmamak gerekir. İçimizde, öyle kolayca kayıp gidemeyecek olağanüstü güçlere sahibiz; ne var ki doktor burada doğurtma esaslı [maieutik] bir işleve sahiptir: Doktor, bu güçlerin bilincine varmada bizi destekler, fakat bu bilinçlenme ağrı sayesinde gerçekleşir.

Ağrıların sebebi ve terapisine dair görüşünüzden sonuç çıkarılırsa, o zaman bu, kronik ağrıların terapisinin bir devrimi anlamına gelecektir. Ağrı ilaçları, enjektör ve bu tarz şeyleri bir tarafa bırakabiliriz. Aslında hastaya sadece, kendi hastalığıyla başa çıkması cesaretini vermemiz gerekecek.

Gadamer: Her türlü yardım olmaksızın ve sadece bütün organizmanın yardımıyla demek istiyorsunuz; sadece bu şekilde beni iyi anladınız.

Kendi kendini iyileştirmenin keşfinden söz ettiniz ve bu,

günümüzde davranış tıbbında psikologlarca öğretilmekte. Bu, tıbbın önemli bir konusudur. Maalesef bu, genel olarak kabul edilmemiş olup henüz bilinmez ama ağrıların tedavisinin büyük bir bölümü insanın bizzat sahip olduğu güçlerden kaynaklanır. Bu arada fikir yürütmelerinizin önemli bir selefi vardır: 420 yıl önce Michel de Montaigne çok benzer şeyler söyledi. Taş ağrısından ve sıkça beliren koliklerden dolayı, aynı şekilde neyden bahsettiğini biliyordu; kırkıncı yaşma dek acılarıyla boğuştuysa felsefi metinlerinin kuvvetli bir biçimde ağrıyla belirlendiği gerçeği ilginçtir. Denemelerinde daima ağrı üzerine düşüncelerini ve ağrıyı yenmek için yaptığı tecrübeleri kaleme alıp yazdı. Kitabın tümü, ağrının üstesinden gelecek oyun ve hileler ile doludur. Denemelerinde diyor ki: "Eğer ağrını yenmiyorsan, ağrın seni yener." Şunu demedi: "Eğer doktorun ağrını yenmiyorsa, o zaman ağrın seni yener", hayır Montaigne, "sen" diye hitap edip okurun bizzat kendisine yöneldi. Sanırım, söylediğiniz şey, çok önemli bir öğreti ve şimdi bunu bilimsel açıdan temellendirerek insanlara sunmak isteyen psikologları güçlendirir, konumlarını kuvvetlendirir.

Gadamer: İtiraf ederek Montaigne'i çok iyi bildiğime seviniyorum. Kendi kütüphanemde de bulundurduğum çok güzel, yeni bir Almanca çeviri, şimdilerde Hans Magnus Enzensberger tarafından yayımlandı. Şifasız hastalık, ölüm, acayip şeyler kitapta geçer. Öyleyse bu tasdik için teşekkür ederim!

Sayın profesör Gadamer, düşünün ki, beş yıl kronik ağrılarınız var ve doktora gidiyorsunuz. Bu çağda, doktorunuzdan

ne beklersiniz? İyi bir doktora kendinizi nasıl tanıtırsınız? Böyle bir doktordan ne umarsınız?

Gadamer: Evet, tabii ki, her şeyden önce bir defa, hangi acı beni belirlerse belirlesin kendi organizmamın güçlerini kuvvetlendirebilmeyi beklerim. Bu konuşmada da söylediğim gibi bu alandaki ikna ve emin olmam, Charité'nin doğal tedavi kürsüsüne sahip Berlinli merhum arkadaşım Paul Vogler'e dayanır. Şunu da söylemem gerekir ki, Vogler'in temsil ettiği mantıklı kabul sayesinde ilkin bu sağlıklı yaşıma geldim. Vogler adını hiç duydunuz mu? Günümüzde artık kimse tanımaz onu! Onu tanımak önemli değildir, zira öğrettiği şey, her yerde öğrenilebilir. Eskiden, en küçük meselelerde yardımcı kapları olan büyük anneler vardı ki, her şey ilaçla tedavi edilmezdi. Vogler, bende öteden beri açılmayı bekleyen meseleleri yavaşça bana açıp gösterdi. Bizzat Vogler, bu naçizane konuşmamda sunduğum dolambaçlı yollarda kendi sonuçlarına vardı. -Yanılmıyorsam Oder kıyısındaki Frankfurt'ta- bu enfeksiyonları tedavi ettikleri konusunda büyük annelerden bilgi almaya başladı ve sonra bu şeyleri öğrenerek, hangi ölçüde, hangi durumlarda ve hangi imkanlarla bunun gerçekten başarıya götüreceğini gösterdi. Bu, insanların tamamen bireysel bir şekilde hayatlarında tecrübe ettiklerini veya başka insanlardan öğrendiklerini, yine kendilerince başka insanları bilgilendiren diğer insanlara verebilen ve elimize bilgi veren gelenektir veya geçmişten aktarılan şeydir.-

Bir şeyi daha kısaca sormak istiyorum: Kneipp'a karşı değ-

lim, ama size göre bir doktor böyle hastalarla nasıl başa çıkmalı? Birkaç pragmatik örnek verebilecek misiniz?

Gadamer: Her şeyden önce belki de insanları eğitmemiz gerekir. Ancak, söz konusu olan doktor değil, hastalardır. Böyle soru sormanız beklentinizden hareketle çok anlaşılırdır ve size daha önce cevap verdim. Konu edindiğim şey şikayet edilen durumdur ki, doktor pek az hareket edebilir, tersine kimyacı eczacılığın, büyük endüstrinin dayatması altında bulunur ve anlamlı olduğu durumlarda hastayı kavramayı gittikçe daha fazla unutur ve bu, kendisine ve genel olarak yaşama karşı kendi sorumluluğunda bulunur.

Bize söyleyip temsil ettiğiniz şeyi hamle ve derman olarak görüyorum. Son on, hatta on beş yılda, ağrılı sayısız hastayı tedavi ettim. Bu hastalar için ağrı hep, dünyaya açılan kapıyı kapatmak için araçtır, ve kapı kapandığında, bu dünyayla çok güçlü bir biçimde uğraşma olanağına da artık sahip değildir insan. Ve bu, olanaklı olmadığı vakit, bize gösterdiğiniz nitelikleri insan kendi hayatı için artık bulamaz.

Gadamer: Evet, herhalde bu, var olan en büyük denemedir.

Burada çok dar bir kutuplaştırmanın yapıldığı kanaatindeyim. Sayın profesör Gadamer'in burada söylediği şeyi çok fantastik buluyorum. Ne var ki buna, bizzat kendini tasvir edip ortaya koyan böyle bir şahsiyet de dahildir. Yine de bir itirazım var: Ağrısı olan normal hasta için -ki bunu acıyla

öğrenmek zorunda kaldık- sıkça başka kriterler geçerlidir. Bu hasta, ağrı sayesinde öyle geri çekilmiştir ki, sahip olduğu bu gerçekten de müthiş nitelikleri geliştirecek durumda katiyen değildir, aksine kimya endüstrisinin yardımıyla ilkin yine tekrar kendine gelecek şekle girer ki bu kabiliyetlerini geliştirebilsin. Sanki biri ve diğeri diye sadece iki alternatif varmış gibi yapmayı o kadar da iyi bulmuyorum. Doğal tedavi yardımıyla, belki birçok ilaçtan tasarruf edilebilir, insanlar bu evreye farklı yöntemlerle getirilebilir. Bilhassa ağrı terapisi emekleme döneminde olduğu için şimdi bir darbeyle her şeyi tekrar devirmeyi iyi bulmam. Birey olarak yalnız insan, bize gösterdiğiniz ve sıra dışı, model olarak gösterilebilecek şahsiyetlerden gelen, maalesef normal insanlara işaret etmeyen örneklerden daha zayıftır.

Gadamer: Zannederim, doğayı küçümsüyorsunuz. Unutulmamalıdır ki ilaçlar, ayrıca sağlıklı bir organizmayı talep ederler.

Metin okumaktan ibaret olan bir dersinizde değil de- bizimle olan söyleşinizde söylediniz, ama daha çok şunu sordunuz: "Nedir ağrı? Bir ikaz mı yoksa ihtar mı"? Size göre ağrı nedir?

Gadamer: Her ikisi! İnsanın başka bir şeyi gerçekten yerine getirdiğinde çok büyük zorlukların üstesinden gelebileceğini esaslı olarak gösterdiğimi umuyorum. Ayrıca bizzat kendim burada uygun olmayan bir hayatı savunmak istesem herhalde burada durmayacağım. Hayır bu tarz bir hayat,

benden çok uzak durmaktadır.

Sayın profesör Gadamer, size teşekkür ederim, buraya kadar çok zahmetli bir yolu seçip buldunuz, herkesle tartışıp önemli bir görüşe sevk ettiniz ki Ben, ağrının ifadesinde çok özel bir role sahiptir. Çok teşekkürler.

Sonsöz

"Le corps est le négligé, le >passé sous silence<", diye yazar Sartre (1943), beşeri vücut (Leib) tecrübesi üzerine düşüncelerinde. "Vücut, savsanandır, >sessizlikle geçiştirilen<dir".* İnsani hayat için şu gerçek, kurucu görünür ki, vücut gündelik varoluşta lâl kalır, onu unutabiliriz, onun sayesinde

* Çağdaş Alman-Fransız düşün hareketlerinde *corps* kavramının muğlaklığı, Leib kavramının fenomenolojik derinliğine tekabül etmez. Fransızca *corps* kavramı fenomenolojik bağlamda Almancaya *Körper* olarak değil, "corps propre" ya da "corps vivant" kavramına atfen, Leib (Vücut) olarak çevrilir. İlkin Merleau-Ponty ile başlayan La chair (Leib: vücut) le corps (Körper: Beden) ayrımı, günümüz Fransız fenomenolojisinde birlikli ve açık bir şekilde kullanılmaktadır. Tartışma konusuyla ilgili mesela bkz. D. Franck: *Chair et corps. Sur la phénomènologie de Husserl*, Paris 1981. Almancadaki fenomenolojik *Leib – Körper* farkı ve kendiliğin sıfatlarından mahrum, muğlak *corps* kavramı karşısında "vücut" kavramını "canlılığın vücutsal varoluşu" anlamında vücut olarak anlamak gerekir ki corps'un tıbbi anlam alanı, bir nesne ve gövde olarak cansız "beden" kavramında cisimlenir. Leib, son olarak, İngilizcedeki *life* (yaşam) kavramıyla akrabadır. –ç.n.

kendimizi tamamen dünyaya ve ödevlerimize adayabildiğimiz olgusunda tamamlanır. Sağlık, adeta organların sustuğu olgusuyla tanımlanabilir. Böylece Gadamer'in, "sağlığın gizlenmişliği"nden [Verborgenheit der Gesundheit] bahsetmesi, hatta bu tespiti, sağlık bakımı ve hekim sanatı sorununa dair derlenmiş makalelerinin başlığı olarak seçmesi, sebepsiz değildir (Gadamer 1993). Sağlık, eksilip çekilerek uzaklaşan bir şeydir. "Sağlık, Kendi-unutulmuşluğunun mucizesine dahildir" (Gadamer 1993, S. 126) sözü, en yakın biçimde iyi-olma [Wohlsein] olarak öznel duyumsanabilir. Doktora başvurup da buna tekabül "söyleyin bakalım, neyiniz var?" [neyiniz eksik?] diye sorulduğunda kendiliğinden anlaşılır olan vücutsal mahrumiyetle yaşamanın bu gizlenmişliği [Verborgensein] eksiktir. Öncesinde, bu iyi-olmada "her şey" oradaymış gibi görünür. Sağlığa zıt bir şekilde hastalık, "acilen sıkıştırıp musallat olan, rahatsız eden, bitirilmesi gereken tehlikelilik" olarak görünür (Gadamer, 1993, S. 135). Ve sırnaşıklıkta tamamen en önde "ağrı" bulunur. Yaşamdaki işlevi, "öznel duyumsamanın, sağlığın ondan ibaret olduğu hayat hareketinin eklenen dengedeki bir bozukluğa ve rahatsızlığa işaret etmesi"dir (Gadamer 1993, S. 139).

Ağrı kadar başka hiçbir "semptom", modern tıbba meydan okumaz. Ağrıyı, "bitirip sonlandırmak gerekir". 1936 yılında cerrah Sauerbruch, "Ağrıyla mücadele, hekimin kendiliğinden anlaşılır ödevidir" diye yazar. Niemann (1993) bu cümleyi daha da ileri giderek yorumlar ki, hekimin ağrıya ilişkin tavrı, büyük ölçüde bir düşman ve savaş resmiyle belirlenmiştir. Karşılık gelen ilaçlar, hastalanmaya karşı savaşta silahlar olarak görünürler. Somatik bir müdahale, bedeni

[Körper] "res extensa" ["yayılan şey/cisim] olarak, ölçülebilir bir beden olarak şart koşar. Teknik kabiliyetiyle bilim, Gadamer'in (1993, S. 163) demek istediği tarzda, "mesela bir cerrahın 'bunu çıkaralım' demesindeki gibi her şeyi yapabilme inancı"na sürükleyebilir. Öte yandan hastalık ve ölüm "yapılabilirliklerin sınırı" üzerine bize öğretici olmazlar mı? Ve ağrının nesnelleştirmede tecrübe edilmesi, olabildiğince hızlı bir şekilde yok edilmesi gereken bir "vaka"nın semptomu olarak biter mi? Fakat bununla, ağrıda ifade bulan hastalığın insan için ne anlama geldiğini tecrübe etmek, başlangıçtan itibaren engellenmez mi? Elbette ağrı, "kasıp kavuran alev" gibi ıstıraplı olabilir. Gadamer (1993, S. 100), burada, ağrının onu bizzat kendi kendisine nasıl yabancılaştırdığını, "ağrının kasıp kavuran alev"e göre ifade eden lösemi hastası Rilke'yi alıntılar: "Ey yaşam, yaşam, dışarda olmak". Ağrı, "kendi dünya tecrübemiz büyük, geniş Dış'tan, Dışarı'dan İçeri'ye geri" çeker. Schiltenwolf, birçok, hatta sayısız ağrı hastası için ağrı hep, "dünyaya açılan kapıyı kapatma" aracı olduğunu dile getirir. Ve bu bir defa oldu mu, "o zaman insan, bu dünyayla güçlü bir biçimde uğraşma olanağına sahip değildir".

Ne var ki öte yandan Rilke alıntısında genel bir hakikat dile getirilmediğinde Gadamer, mesela öteden beri [mesihi] ıstırap tarihinde bize nasıl eşlik ettiğini, fakat bunu aşacak şekilde acı çekmeyle içselleştirme ve ağrılara katlanmaya rastlanır rastlanmaz bütün kültürlerde nasıl bulunduğunu sorar. Bu hususta "içselleştirme", "hastalığın [çarçabuk] alınması veya çıkarılması"yla beşeri yaşamdaki asıl öneminin bertaraf edildiğine dair bir işaret vermez mi? Gadamer (1993,

s. 102) burada bazı söyleşilerini yaptığı Viktor von Weizsäcker'e atıfta bulunur ki von Weizsäcker, daima şu soruları sordu: "Hastalık, doktora ne der? sorusundan ziyade, hastalık hastaya ne der? Ne demek ister? Bunu sormayı öğrendiğinde acaba hastaya yardımcı olabilir mi?" Von Weizsäcker, psikosomatik tıbbın öncüsü sayılır.

Weizsäcker'ci "tıbbî antropoloji"nin temel arzusu, modern tıbba "özne"yi getirmekti. Schiltenwolf, hastanın özne olarak ulaşılıp "birlikte oynayan oyuncu" olarak kazanılması gerektiğinden söz ettiğinde bu Heidelberg geleneğini ileriye taşır. Psikosomatik bir ağrı hastalığı durumunda hemen ve radikal bir biçimde ilaçla müdahale edilirse, hastanın herhalde, burada belki de organik olana aktarılan psişik veya psiko-sosyal sorunları ele alıp çözme şansına sahip olur. Ruhsal ya da bedensel semptomların bir anlamının olduğu, müteessir insanın hayat yolunda anlamlı bir olay olarak anlaşılabilecekleri ve belirli psikososyal yükümlülükler, çatışmalarda temellenebileceğini ortaya çıkarma, modern psikoterapinin büyük keşfiydi.

Analizi ve terapisi modern psikoterapi için yol gösterici olan ilk hastalardan biri, kadın ağrı hastası Elisabeth von R. idi. Sigmund Freud'a başvurduğunda, gittikçe daha fazla bir şekilde yürümesini imkansız kılan bacaklarındaki kuvvetli ağrılardan şikayet ediyordu. Bu ağrılar ilk belirdiğinde durum nasıldı? Elisabeth, annesiyle, ağır hasta olan kız kardeşi ve onun kocasıyla yaz tatilinde bulunmuştu. Elisabeth'in kendisi, eniştesini seviyordu ve itiraf edemedi, çünkü kız kardeşine çok düşkündü. Hastalığın ortaya çıkışını, açık bir şekilde semptomlara yol açan doğrudan iki durum

öncelemişti. Üçünün gideceği şekilde planlanan bir gezinti esnasında kız kardeşi, hastalığından dolayı birlikte gelemedi, öyle ki Elisabeth, "sevgili" enişteyle yalnız idi. "... adamın söylediği her şeyle çok uyumluydu ve tam da ona denk gelen bir adama sahip olma isteği, Elisabeth'te karşı konulamaz bir hal aldı". Bu olaydan kısa bir süre sonra, yoğun bir biçimde artan şikayetler baş gösterdi ki bu şikayetler, kısa bir zaman önce rahmetli olan kız kardeşinin yatağında bulunduğunda ve aklından "şimdi serbestsin, karısı olabilirsin" düşüncesi geçtiğinde oldu. Devam eden çatışma burada bulunur: "Bütün ahlaki tasavvurlarıyla çatışan erotik bir tasavvur döngüsüydü, zira eğilim, eniştesiyle ilişkiliydi ve kız kardeşinin hem hayatta olduğu dönemlerde hem de ölümünden sonra, bu adamı özlediği, çirkin bir düşünceydi". Semptomun ortaya çıkışı, artık şöyle açıklanabilir ki, "(içinde çatışmaya sebep olan) biriktirdiği ruhsal ağrıların yerine" (bütün çatışma gibi ruhsal ağrılar, büyük ölçüde bilinçdışı kalmıştı), şimdi de bu ağrılar "bedensel" olarak ortaya çıktı. "Öyle bir dönüşüme girildi ki bu dönüşümde, hastanın kendisini dayanılmaz bir ruhsal durumdan uzaklaştırdığı, ancak bunu ... bedensel bir acı, (yürüme kabiliyetinden mahrum olmasına yol açan) ağrılar pahasına yaptığı kazanç olarak belirir" (Freud ve Breuer 1895).

Burada yardım sadece, bu ağrı semptomuna yol açmış olan arka planının ele alınıp işlenmesiyle mümkündü. Shakespeare ile beraber şu söylenebilir: "Ağrına şu sözü ver: Konuşmayan keder, dolu kalbini, kırılana dek sıkar" (krş. Lang 2000b). Burada Freud ile kadın hasta arasında gelişen söyleşi, "Söz'ün şifa getirici gücü" (Gadamer 1993, s. 173) sayesinde

terapi olarak kendini gösterdi.

Bu arada psikosomatik ağrı, sadece burada gösterilen dönüşüm mekanizmasıyla değil, aynı zamanda psiko-vejetatif korelat ya da eşdeğer olarak ortaya çıkar.

Her yerde bulunan bir fenomen olarak ağrı, çeşitli klinik belirmelerde, vejetatif gerilim durumlarına yol açabilir ki bu durumlar o zaman korelat olarak klinik resmi belirler. Korku ve endişe duygusuna eşlik eden fizyolojik süreçlerden hareket eden bu "somatisazyon", o kadar ileri gidebilir ki müteessir insanın beyninde bizzat korku kaybolur. O zaman artık bir korku korelatından değil de, aksine korku eşdeğerinden söz ederiz. Seyrek olmayacak bir şekilde mesela baş ağrıları, bu patopsikolojik veya patofizyolojik temelde açıklanabilir (krş. Ahrens ve Egle 1993).

Daha az olmayacak bir biçimde ise, böyle bir psiko-vejetatif ağrı rahatsızlığı depresif form döngüsünü ilgilendirebilir ve burada özellikle duygu eşdeğerliliği anlamında olur ki bu münasebetle bedensel semptom, yani beden ağrısı, bizzat kendisi ya da sadece pek az algılanan depresif duyguyu "temsil eder". Bundan dolayı "gizli depresyon"dan söz edilebilir (Krş. Lang 2000a). Hekim için burada, depresyona sebep olan faktörleri belirlemek, "ağrılı" depresyonun psikodinamiğini incelemek zorunlu olacaktır. Fantom ağrıları belki de bu şekilde bir nebze daha iyi anlaşılabilir. Niemann'ın örneği, bu durumu daha açık gösterebilir:

"48 yaşında kadın bir hasta, fantom ağrısıyla, ayakta tedaviye gelir ve tipik olarak anlatılan ağrıların yayında, bacağın kaybedilmesine ilişkin üzüntünün de bir rol oynamış gibi göründüğü anamnezde ortaya çıkar, kadın hasta öncelikle, bu

soru sormaya pek az ilgi gösterip kaybın anlamını önemsizleştirir. Ağrı terapisti, bu olduğundan daha önemsiz göstermeyi, kadın hastanın kendi ağrısının duygusal tarafına henüz tam olarak yönelemediğine işaret olarak anlar. Bundan dolayı kadın hastaya önce ilaçla tedaviyi tavsiye eder, kayıp konusunun herhalde hâlâ konuşulmaya açık olduğuna işaret eder. İlaçla terapide başarılar ve hekim-hasta-ilişkisinin duygusal pekişmesi sayesinde, hekimce daima sunulan konuya yeniden başvurma, kadın hasta için daha da kolaylaşır. Böylece geçici olarak bir durum ortaya çıkar ki, bu durumda kadın hasta gerçi ağrısı indirgenmiş, ama aynı zamanda ruhsal olarak kuvvetli müdahale edilmiş ve psiko-vejetatif bir şekilde istikrarsız kılınmıştır. Hüznün baştan sona işlenmesi, başka ilaçlı tedaviyle birlikte (toplam 12 hekim muayenesinde) 5 ayda (vizüel analog skalasına göre) % 80 civarı durağan bir semptom azalmasını olanaklı kılar".

"Yaşamın asıl boyutu, ağrıda sezilebilirdir" – verilen vaka örnekleri Gadamer'in bu cümlesini açıklar, yeter ki ağrı yaşantısının varoluşsal-kişisel tarafını görünür kılsın. Ağrı yaşantısı hakkında "ağrıların yatıştırılması ve sınırlandırılmaları" hakkında ve "ne olduğumuz"a dair bir anlayış kazanabiliriz. Herhalde başka hiçbir fenomen, bizi ağrıda olduğu gibi, yaşama bizimki olarak, bizim insani-fani öznelliğimiz olarak yaklaştırmaz. Muhtemelen ıstıraplı ve ölümcül bir dermansızlık ve güçsüzlük ile yüz yüze olan kanser hastası Sigmund Freud 19 Mart 1926 yılında psikanalitik kolej Eitingon'da şunu yazar: "Uygun olmayan bir şeyin, düpedüz en muhtemel olduğu için, beklenebileceğine kimse inanmak istemez. Yanlış tasavvurlar kurmayın, umutsuz ve depres-

yonda olduğuma inanmayın. İnsan her koşulda kendi açık yargısını muhafaza ederse, bunda büyük bir başarı ve zafer görürüm". Açık yargı, bu, Freud'un son ana dek bağlı olduğu değerdir. Ağrılar ve bu ağrıların yol açtığı uykusuzluğun durumunu daha da kötüleştirdiğinden ağrı ve sakinleştirici ilaçları büyük oranda almaya dair doktorların tavsiyesine cevabı şuydu: "Açık düşünememektense, ıstırap içinde düşünmeyi tercih ederim" (krş. Lang 2000a).

Akut, organik koşullu ağrıda tabii ki, kendi algı ve uyarı işlevine dikkat etmek gerekir. Kronik ağrıda da biyolojik olarak önemli uyarı işlevi söz konusu olabilir, ancak çok önceden biyolojik olarak "boşa işleye"bilir, mesela fantom ağrıları olan ya da bir defa "organik" temellendirilmiş şikayetleri olan hasta örneklerinde bu sebep olmadığı ve buna rağmen ağrıların daimi hale gelmeleri gibi. Organik olanın yanında psiko-sosyal yönü dikkate alan bütünleştirici erişim, o zaman zaruridir. Öznel-psikolojik yönün modern tıbbımızda da ağrı yaşantısını ne kadar çok etkileyebileceği, kendi başına plazebo etkisi gösterir (krş. Lang ve Faller 1998). Ya da yaralanmaları, savaş alanından tahliye edilmeyi gerektirdiğinde çok ağır yaralanmada ağrılardan pek şikayetçi olmayan yaralı askerleri düşünelim (Beecher 1959). Alp cephesine konuşlandırılan Birinci Dünya Savaşındaki Amerikan askerleri, "million-dollar-wound"'tan söz ediyorlardı. Heidelberg'teki kanser projemizde (Seemann U. Lang 1991 1.) kendini gösterdiği gibi hastalar kendi korkularını ortaya çıkarmayıp bunun yerine ağrı yaşantısını öne çıkararak daha ters bir durum, söz konusudur, öyle ki ağrı, korku eşdeğerine dönüşür.

Gadamer'in talep ettiği bu daha kapsamlı yaklaşımda,

keza insani ağrı yaşantısının sosyal veya kültürel boyutunun birlikte hesaba katılması gerekecektir. Burada tek bireyin ağrı yaşantısını birlikte biçimlendirip ağrının benimsenmesine katkıda bulunacak yorumlama ve anlamlandırma şemaları mevcuttur. Ceza, günah, sınav vb. olarak ağrı, Garp kültürünün yaygın yorumlama modelleriydi (krş. Lang ve Faller 1998). Gadamer'in "ağrı savunması", yanıltabilir, Stoaları hatırlatabilir, ama, bunun "Apatheia" [duyumsamazlık] ve "Ataraxia" [dinginlik] gibi kavramlara nasıl yakın durduğuna içten dokunmama onun için söz konusu değilmiş gibidir. Daha ziyade burada herhalde Heidelberg Üniversitesi Felsefe Bölümü kürsüsündeki selefiyle aynı düşünüyordu. "Philosophie" adlı eserinin "Existenzerhellung" üstbaşlıklı ikinci cildinde Karl Jaspers önce, insanın acı karşısında iki olanaklı tavrını tasvir eder: Bir yandan modern tıp anlamında acıyla mücadele edilebilir ve diğer yandan acıya yol verilip, mesela inkar edilebilir. Böylece Heidelberg'teki eski bölümümün daha önce adlandırılan kanser ağrısı projesinde şu göründü ki hastalar, algılanan ağrıları, kanser hastalığından başka bir sebebe yükledikleri ve bundan dolayı, "tehlikesiz sebep attribüsyonu"nun bu olanağını koruyup sürdürmek için doktor karşısında kendi ağrıları hakkında susmayı tercih ederler.

Bu iki tavırdan üçüncü olanak olarak, "varoluşu acıyla uyandırma" temelden ayırt edilebilir: "İlkin sınır durumunda acı, kaçınılamaz bir şekilde varolabilir. Şimdi, acımı, bana olan parça olarak kapıyorum, şikayet ederim, hakikaten ve samimiyetle acı çekerim, kendimden saklamam, evet-demek-isteme ve hiç nihai evet-diyememenin geriliminde

yaşarım, acıya karşı, sınırlandırmaya, ertelemeye çalışırım, fakat bana yabancı bir şey olarak ancak bana mahsus olarak acıya sahibim ve ne edilgen katlanmada harmoninin huzurunu kazanırım ne de karanlık anlamamada öfkeye kapılırım. Herkes, kendisine denk geleni, çekmek ve gerçekleştirmek zorundadır. Bu denk geleni hiç kimse kendisinden eksiltemez" (Jaspers 1973).

Acı, ve bağlamımızda ağrı, bir sınır duruma sürükler ki bu sınır durumda, insan hayatıyla varoluşsal olarak sonlu ve yaralanabilir bir biçimde karşılaşılır. Bundan dolayı ağrıdan acı çekmeyi kendi hususi hayat icrasına anlaşılabilir bir şekilde yerleştirmek gerekir ve böylece, varoluşu aydınlatarak yaşam durumuna, yaşamın üstesinden gelmeye bizzat katkı sunulabilir.

Hermann Lang

Kaynakça

Ahrens, S., Egle U. T. (1993): *Der chronische Kopfschmerz*. Hoffmann, S. O., Egle, U. T. (Hazl.): *Der Schmerzkranke* içinde. Stuttgart: Schattauer.

Beecher, H. K. (1995): *Measurement of subjective responses. Quantative effects of drugs.* New York: Oxford University Press.

Freud, S., Breuer, J. (1985): *Studien über Hysterie*. Frankfurt am Main 1991: Fischer.

Gadamer, H.-G.(1993): *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Lang, H. (2000a): *Strukturale Psychoanalyse*. Hans-Georg Gadamer'in önsözüyle. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Lang, H. (2000b): *Das Gespräch als Therapie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Jaspers, K. (1932): *Philosophie II – Existenzerhellung.* Berlin, Heidelberg, New York [4]1973: Springer.

Lang, H., Faller H. (1998): *Medizinische Psychologie und Soziologie*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Niemann, U. (1993): *Ethische und theologische Aspekte des Schmerzes*. Zenz, M., Jurna, I.: (Hazl.): *Lehrbuch der Schmerztherapie* içinde. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft .

Sartre, J. –P. (1943): *Das Sein und das Nichts*. Hamburg 1972: Rowohlt.

Sauerbruch, F., Wenke, H. (1936): *Wesen und Bedeutung des Schmerzes*. Berlin: Springer.

Seemann, H., Lang, H. (1991a): *Coping with Cancer pain*. Senn, H.-K., Glaus A. (Hazl.) *Supportive Care in Cancer Patients*

II içinde. Berlin Heidelberg New York: Springer.

Seemann, H., Lang, H. (1991): *Tumorschmerzen aus psychologischer Sicht: Probleme und Bewältigung*. Schwarz, R., Zettl, S. (Hazl.): *Psychosoziale Krebsnachsorge in Deutschland. Psychosoziale Onkologie*, Bd. 1 içinde. Heidelberg: Verlag für Medizin.

UNIVERSITÄT HEIDELBERG
PHILOSOPHISCHES SEMINAR
Prof.Dr.Hans-Georg Gadamer

69117 HEIDELBERG, Schulgasse 6
Tel.: (0 62 21) 54 22 84; Fax: 54 22 78

22. Januar 2001

Sehr geehrter Herr Kollege Schiltenwolf,

inzwischen habe ich das Material meines kleinen Vortrags noch einmal überprüft und von Unnötigem gereinigt. Ich hätte jetzt ~~aber~~ gegen eine Drucklegung keine Einwände mehr. Allerdings fand ich manche Antworten, die ich in dem Gespräch gegeben hatte, ~~fast~~ besser als der jetzige Text ist. Wenn Ihnen das einleuchtet, könnten Sie ja das eine oder andere, was Ihnen als Formulierung wichtig scheint, etwa als Anmerkung und Bezugnahme auf die Diskussion, der Drucklegung hinzufügen. Ich spüre doch sehr, wie meine eigene Konzentrationskraft unter der Besiegung der Schmerzen leidet, die ich in ganz erträglicher Form, vor allem im Hüftgelenk, habe. Ich habe aber eine größere Vertiefung in die Fragestellung etwa zu dem Thema des Mißbrauchs von Drogen und auch der Irreführung durch die Reklame, nicht mehr fertiggemacht. Vielleicht begnügen Sie sich so, nachdem die erste Seite inzwischen triviale Mißverständnisse verhindern soll.

Da ich inzwischen stolzer von meinen Schmerzen befreiter wurde, habe ich meinen Text jetzt nochmal durchsehen. Ob Sie mich [illegible] Sie mögen Ihnen eigene [illegible] wählen. Wenn Ihnen Zitate am meinem Texte einleuchtet?

Ihr HGGadamer



ÊŞ

Hermeneutîka felsefî ya Hans-Georg Gadamerê ku di destpêka sedsala bîstan de çêbûye û ew seranser jiye, helbet ne bendkirî ye bi metnan û jiyana akademik ve, lê felsefa fêmkirinê ji ber karakterê xwe yî ji ser disîplînan re, bi jiyanê bi xwe re têkildar e.

Yek ji
xalên vê nîvenda tekildarbûnê
ye tenduristî û jiyana bi êş wek der-
vekişandina tenduristiyê. Konferansa li ser "Êşan",
ku hatiye lidarxistin roja 11ê Mijdara 2000an ji aliye
Klînika Ortopedî ya Fakûlta Tibbê ya Zanîngeha Heidelberg,
goşeyên cuda yên dîtinan anîn ba hev. Provokasyona li
konferansê, êş weke sparteka daîmî tayîn dikir. Hevpeyvîna Gadamer

NIRXANDINÊN TIBBÎ, FELSEFÎ Û TERAPÔTÎK
LI SER DIYARDEYEKÊ BINGEHÎN
HANS-GEORG GADAMER

wek axaftina wî ya serbest û zindî di vê metnê konferansê de rast tê li
ramanên bi lênêzbûniyek ji goşeya tıbbî û terapôtîk ber bi diyardeya
"Êş"ê ve, ku jiyana janbar eve di benda navdisîplîniyê de ne tenê digihe
şîroveyên cuda, lê herweha tê zimanên dinyayên-pevrejînê, mîna
wan her du zimanên dûr ji girêka mervatiyê, tê cîran ku vedikişin
ji zihniyeta mînander û neha jevcihê didine herikandin êşên
bedenî yên jiyanê ji jana jînlaşê heyatê re.

Hans-Georg Gadamer

20543
AOC

μεταβολή avesta

ÊŞ

HANS-GEORG GADAMER

avesta | METABOLE: 436 | 87
Hans-Georg Gadamer
Schmerz. Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht
Êş. Nirxandinên Tibbî, Felsefî û Terapôtîk Li Ser Diyardeyeke Bingehîn
Hans-Georg Gadamer
Wergera ji almanî: Kamile Kaş Keskin - Mesut Keskin

Edîtor: Abdullah Keskin
Berg: Azad Aktürk
Tashîh û Mîzanpaj: Avesta
Çapa Yekem: 2013, Stembol

Çap: Berdan Matbaası
Sadık Daşdöğen Davutpasa Cad.
Güven San. Sit. C Blok, No: 239
TOPKAPI / İSTANBUL
Tel: (0212) 613 12 11

Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg 2010²
© Weşanxaneya Avesta, Stembol & Universitätsverlag Winter GmbH, Heidelberg 2011

Sertifika no: 13193

AVESTA BASIN YAYIN
REKLAM TANITIM MÜZİK DAĞITIM LTD. ŞTİ.
Şehit Muhtar Mahallesi Atıf Yılmaz Caddesi Öğüt Sokak No: 7
BEYOĞLU / İSTANBUL
Tel- Fax: (0212) 251 44 80 - (0212) 243 89 75

Ekinciler Caddesi, Nurlan Apt. Giriş Katı No: 2
OFİS / DİYARBAKIR
Tel- Faks: (0412) 223 58 99

www.avestakitap.com
http://www.facebook.com/wesanenavesta
https://twitter.com/avestayayin
avestayayinlari@yahoo.com

ISBN: 978-605-5279-39-4

ÊŞ

NIRXANDINÊN TIBBÎ, FELSEFÎ Û TERAPÔTÎK LI SER DIYARDEYEKE BINGEHÎN

HANS-GEORG GADAMER

Wergera ji almanî: Kamile Kaş Keskin - Mesut Keskin

avesta | METABOLE

HANS-GEORG GADAMER - (1900 Marburg - 2002 Heidelberg): Li bajarê Breslau mezin bûye, bavê wî yê ku wek pêşengek di nav xwezazanyarên alman de tê dîtin, li wir di beşa kîmyayê de ders didan. Li dijberî karûbarên bavê xwe, wî bala xwe da zanistiyên çandê. Lîse di sala 1918an de qedand; pêşî li Breslau, piştre li Mûnîh û Marburgê perwerda zimanê almanî, dîrok, fîlolojî, dîroka hûner û felsefê wergirt, ku bo veqezenckirin û veguhastina tecrûbeyên ramanên yewnanî yê antîk, bi taybetî hînbûna fîlolojiya klasîk di bin çavnêriya Paul Friedländer, bingeh bû. Di sala 1922an de doktora felsefê da bi teze xwe yî şewirmendê wê Paul Natorp ku pêşengê ekola neo-Kantgir e. Bêhtir ji vê meyla neo-Kantgir, rênîşander bû ew rasthatina wî li hermeneutîka liwirbûniyê (Hermeneutik des Daseins) ya Martin Heideggerê ku piştî salekê hatê bajêr ders bide. Wisa li ba Heidegger, wî tezê xwe yî habîlîtasyonê di sala 1929an de nivîsand. Gadamer heşt salan wek doçend kar kir û di sala 1937an de bû profesor. Gadamerê ku di navbera 1937 û 1947an de di beşa Felsefê de li Zanîngeha Leipzigê ordînaryûs profesor bû, ji 1947an heya 1949an li Zanîngeha Frankfurtê û wek peyrewê Karl Jaspers ji 1949an heya teqawîtiya wî ya sala 1968an li Zanîngeha Heidelbergê ders dan. Ji 1985an pê de, tevberhemên wî yên dor 10 cîldan ji aliyê weşanxana M. Siebeck (Tûbingen) ve hatin çapkirin. Ew, bi berhemên xwe layiqî gellek xelatan bû.

KAMİLE KAŞ KESKİN: Sala 1977an li Hezexê çêbûye. Mêzûna Lîsa Nisêbînê (1996) û Fakûlta Tibbê ya Zanîngeha Dicle ya Diyarbekrê ye. Karê xwe sê salan li gellek ciyan wek pratîsyen kir. Di navbera salên 2004 û 2008an de, îhtîsasa xwe di klînîka Anestezî û Reanîmasyona li Nexweşxana Perwerde û Lekolînê ya Taksim Stenbolê de qedand. Di 2008an de li Nexweşxana Perwerde û Lekolînê ya Diyarbekrê, dest bi doktorî û karzaniya xwe yî anestezî kir. Sala 2011an, di şaxê serekeyî zanistî yê Anestezî û Reanimasyona li Fakûlta Tibbê ya Zanîngeha Akdeniz de beşdarî perwerda anesteziya transplantasyonê bû. Di sala 2012an de jî, perwerdeyek bi burs û bi mijara nôroanestezî, dêhndanegeh, anesteziya transplantasyonê li Klinikum Nordstadt (KRH) û Medizinische Hochschule (MHH) ya Hannoverê wergirt. Karê xwe hîn wek doktor û karzana anesteziyê li Nexweşxana Perwerde û Lêkolînê ya Diyarbekrê berdewam dike.

MESUT KESKİN: Sala 1979an li Nisêbînê çêbûye. Mêzûnê Lîsa Mêrdînê (1996) ye. Felsefe û Îslamolojî li Bursa (2001), Berlin, Freiburg i.Br. (M.A., 2008), Bochum (2008/09) û li Heidelbergê (Dr., 2012) xwend. Berê lêkolînen xwe yî piştî doktorayê di benda ramangerînên almanî-fransî (fenomenolojî, hermeneutîk, psîkanalîz), biyoetîk, Bildwissenschaft û cultural turns de niha daye ser mijara *"Das islamische Körperbild und Leibgedächtnis zwischen Tradition und Moderne"*. Herweha ji kovarên *Philosophischer Literaturanzeiger* (V. Klostermann Verlag) û *Der Islam* (de Gruyter Verlag) re rexneyên periyodîk li ser lîteratûra felsefa îro dinivîsîne.

naverok

Li ser wergerê û ziman / Kamile Kaş Keskin - Mesut Keskin / 7

Nota Edîtorê Alman / 11

Pêşgotina Marcus Schiltenwolf / 15

Êş - Nirxandinên Fîlozofekî. Hans-Georg Gadamer / 23

Berhevdan / 33

Paşgotina Hermann Lang / 41

Çavkanî / 51



Li Ser Wergerê û Ziman

Ve-xwendina weşanger ji bo vê wergerê û li her du wateyên *wê bêjeyê* hişt em çend tiştên girîng bidin berhev, ku bi kar û nivîsa kurdî re têkildar in. Çawa ev xebata orijînal bi almanî navdisîplînî ye, wisa jî ne kar û spartekên me wergêran ku xwezayî û tibbî li vî alî, çandî û zimanî li wî alî jev veqetandî ne: Goşeyên felsefî, tibbî û terapôtik wek nîşana fragmantasyona zanistiyên serdema me, di spartekên me wergêran de jî xwe didine xuyakirin. Bêguman ne hêsan e, mirov ji almanî wek zimanek azad, qaîm û geş ê *dinyê* wergerîne bo kurmanciya ku pirraniya kurdên her çar parçeyan di hemî reng û cudayiyên xwe yî devkî de *dide axaftin*.

Astengî û *navdanîna* van astengiyan pirr in. Ger îro navê ferhenga rastnivîs û ortografya kurdî (bi ravekirina tirkî!) tevî hemî başî, zelalî û jêhatiya xwe wek mînak "Ji Bo Rastnivîsê Ferhenga Kurdî-Tirkî / Doğru Yazım için Kürtçe-Türkçe Sözlük"

berevajî kurdî xwe bi *nav* bike, îcar divê mirov zanibe,* çi *îronî* li pêşiya "*dane*yeke kurmancî ji bo rastnivîsê" ye. Bi*nav*kirin di ziman de gellek zehmet e, ji ber ku ew wek dengê gel (*voix du peuple*) û wek *yadintiy*a (*alterîte* ya) vî dengî di muqedesîtiya xwe de rû dide.

Yek ji van astengiyan, *tevlîheviy*a kurmancî ya îro ye, ku bi wergerê kêm hatiye avdan û herweha ji guhertinên biyanî û modern di danûstandin û pevreaxaftina zimanên dinyê de hinekî dûr e. Wek mînak mirov dikare binêre li dîroka *wergera kurmancî* ku axafterên wê, asîmîle bûne û jev belavbûyî di bin desthilatdariyên kolonyal ên van hema her du sedsalên dawî de dijîn. Bi hişdariyek li ser van astengiyan, me wergêran hewl da bo artîkûlasyon û xwe-derxistina kurmanciyek nûjen çend guhertinên pêwist bikin. Lewre ziman, awayê hebûnê (*die Weise, zu sein*) ye, ango awayê jiyana (*façon de la vie*) gel e, *wisa ku dervehebûniya kurdî divê bi peyv, hevok, qalib û şêweyên "biyanî" geş be*, ger jînlaşê biyanî û xweser ê wergêr di navbera *Vir û Wir a çandan* de bê hîskirin.

Ferqa mezin di navbera tirkî û kurdî de naye dîtin û ev, bo wergera ji zimanên cîhanê astengek mezin e. Danerên ferheng û rêzimana kurdî hîn nehatine wê merhalê ku li wir, xebatên li ser ferheng û rêzimanan bi jêgirt û mînakên wêja klasîk û modern tên bingehkirin. Herweha ji pirraniya lekolînerên kurd naye, kurdî bidin ber zimanên sereke yên ewropî, tevî ku kurd wek gelek li cîhanê belavbûyî bo danûstandinên bi zimanên bi-

---

* Ne ~~bi~~*zanibe*! Qertafa subjonktîf "bi" divê li vir neyê dubare kirin, mîna "bêje" (gotin) û "be" (bûn) bê "bi" (~~bibêje~~, ~~bibe~~), ku her du "bi" pev re dihelin. Lewre bi rawa kurmancî, ez dixwazim wisa **bim**, baş kari**bim**, ziman zani**bim**. Bnr. lêkera latînî pos**sum** (karîn) ji potis (kar) + sum (în, ez ...im) mîna to *be* able (to), (karîn: ability) di ingilîzî de, herweha dîsa *potest ut* (*dibe ku*) di latînî de, ango bnr. pou**voir** û sa**voir** di fransî de. Bi lêker û têgîna *Bûn*'ê, kurmancî xwedî ontolojiyek balkêş ê ku, li vir ne mijara me ye. (-j.w.).

yanî re xwedî derfetek mezin in. Ev her du çavkanî şêwe dikin pîvanek bo xebata *li* (ser) kurdî ku di wergera jidandî û pak de vedije.

Li aliyê din, nivîs û xebata felsefê wek "*kar*têgînîtî vs. têgîn-*karî*" nikare *bê zimanek jidandî, asê û rûnîştî* xwe derbixe derve. Pîvana der-vehebûna kurmancî, ne tenê wêja klasîk a kurdî ye, ku tê de "tenê helbest" bi *nebûna nesrê* hûkim dike, lê ew her sê zimanên nûjen û xurt ên dinyê ku di wan de, bi giştiya awayên hebûnê hema her tiştê beşerî ciyê xwe girtiye û jidandî ne. Di qada navdayîn û navnasiya kurdî de, rê ji zimanzanan derbas nabe; "piyase", bi bazara hespên zimannas û nivîs-*kar*an tijî ye. Ger em kurt bêjin, rêziman û ferhengên kurdî divê mînakên ji wêja klasîk bidin ber zimanên ewropî û farisî. Herweha çavkaniyên me îcar, li wê benda wêja klasîk a kurmancî û tekstûra modern a ewropî vedigerin.

Em dixwazin dêhna li gel weşanger, nivîskar û xwendevanan bidin van çend xalan:

1. Têgînên mîna "derhiş" (ji "bilinçdışı") ku di bin bandora tirkî de hatine çêkirin, (biborînin!) ne hatine bikaranîn. Ji dêvla vanan, me *hewl da,* kok û rayên van têgînan -çi rojavayî û çi rojhilatî- bi *arkeolojî û jenaolojiyek orîjînal* vekolin. Hin mînak ji bo karzanên zimanên ewropî, ev in: *Nehişî*-n (unbewusst, das Unbewusste, Tr.: bilinçdışı), *fêlrastî* (Wirklichkeit, ji lêkera "wirken", Tr.: fiili gerçeklik), *pêşberîxiste* (Vorstellung, ji lêkera "vorstellen", Tr. tasavvur).

2. Pêşniyarên naverast wek "jêderanîn" (Eindruck: İzlenim), "jêderxistin" (Wahrnehmung: Algı) û hwd. ji tekstûra kurmancî ya nûjen hatin wergirtin. Pîvana me yî ji bo *peyvên nû* mîna "xwejêr" ("Subjekt" ji lêkera latînî "subiecere") û "jînlaş" ("Leib" ji bêja almaniya kevnare "lîp", "leiben" û germen-ingilîzî "life"), "der-vehebûn" (ji lêkera latînî "exstare"), etîmolojî û termînolojiya zimanên ewropî bû.

3. Bi taybetî em li ser *girêdana di navbera peyv û daçekê de* (wek mînak a hevokê û sernivîsan) rawestiyan, ji ber ku "Kurd li Tirkiyê" (Türkiye'de Kürtler ≠ Li Tirkiyê kurd) îro mixabin ne di *rûdêna* "Kurd li Kurdistanê" (Kürdistan'da Kürtler ≠ Li Kurdistanê kurd) de xwe *serbest* dide xuyakirin.

4. Di dawiya dawî de *derdê hevoka me* û *hevoka derdê me* jî, marja vê parantêz û modelê ye: [Li dijî sistbûna berdewam û ji bo jidandinek nû ya kurmancî wek zimanek wergerê, **divê** destûr "carnan" **bê danîn**, pêveber tevî hemî *gerguhêza* xwe **bi pêş ve biçe**, **da ku** mirov **karibe** xwe **vede** ji tevlîheviyên ser- û berhevok**ên ku** ji siwarkirina gihanekan ("*ku, dema ku, berî ku, piştî ku, wisa ku, -a, -ya, -ên, yên ku, bê, bêyî ku, kî ku, çi ku; ger, her çend, çiqas-ewqas*"), ango ji pirshevokên "*çiqas, kengî, çi, kî, li kû*" **pêk tên**, *erê carnan*, **ji bo ku** çend gihanek û pêveber **tevlîhev nebin**, an jî **lev siwar nebin**, **mîna** ev hevok li jor bi *derdekî* **dest pê kir** û niha di vî rûpelî de, di vê bend û paragraf, ser- û berhevokê de bi *ewqas gihanek* û *pêveberên jêrxîşkkirî* û bi sêxaleka dawîn **diqede**...]

Yek ji *ve-kirin*ên kurmancî ku ji tecrûbeyên me wergêran pêk te, bi *rêvekirin*ên din ên weşangeriya kurdî ve girêdayî ye, ku ne li vî aliyê şopa nifşên *bindest*, lê li wî aliyê şûn û warê kurdên xwedîdaneyên biyanîtiya *serdest* divê xwe pêş xistibe. Ji weşanger re, em bo vê rê(-ve-)kirinê spas dikin, ku ne tenê *rê vedike* û *bi rê dike*, lê, ne wisa hêsan dide ser milan, bar û rîskên zanîneke ziman û wergerê ku ji têkildar û xwendevanan *fermo bi êş* qebû dixwaze.

K. K. û M. K.
Diyarbekir, Gulan 2013

Nota Edîtorê Alman

Derketina dawî li pêş gel a fîlozofê mezin î heidelbergî, konferansa li ser mijara "Êşan" bû, ku Hans-Georg Gadamerê 100 salî daye û bi mûnesabeta sempozyuma roja 11ê Mijdara 2000an ji aliye klînîka ortopedîk a zanîngeha Heidelberg hatiye lidarxistin. Di vê konferansa xwe de Gadamer provokasyonek mezin ji bo hevkarên ji tibbê formûle kir, bi saya ku wî êş wek *sparteka* daîmî teswîr dikir, ku ji şaîbeyek an jî deformasyoneke ferdê jandar pirr dûr e, bêhtir bi binyateyî, nêzîk dibe ber bi tişta ku Gadamer her dem mijûl kiriye, ber bi hermeneutîkê ve. Kiryara fêmkirinê şêwe da hevpeyvîna piştî konferansa di navbera Gadamer û guhdarên karzan de, ku di vê hevpeyvînê de her du alî bi erênayî nêzî hev bûn. Ev pirtûka piçûk di destê we de ji du aliyan ve berpirsiyar e: Ev pirtûk, axaftina Gadamer a zindî heya jê tê neveşartî

vedide û wisa hewl dide jêderanîna konferansa Gadamer a pirr bi enerjî ji xwendevanan re veguhezîne û îfadeyên fîlozof têne beranberî ramanên li ser fenomena "êş"ê ji goşeyek tibbî û terapôtîk. Ji bo vê, Marcus Schiltenwolf, ku li klînîka ortopedî ya zanîngeha Heidelberg profesor e, pêşgotinek ji goşa rast tibbî nivîsand û şagirtê Gadamer, Hermann Lang jî paşgotinek ji goşa rast terapôtîk nivîsand.

Ji bo bîranîna Hans-Georg Gadamer

Pêşgotin

Qismek mezin a nexweşên ku rojane diçin doktorekî (wek mînak ê ortopedî), êşa piştê dikşênin. Êşa piştê, ji êşên zêde yên civakên modern postîndûstriyel e û li Almanya sedema herî zêde ya teqawîta zûkayî ye. Li maliyeta êşa piştê, salê heya 20 mîlyar Euro diçe ji bo êşnasî, terapî û herweha jikarketin û li pey vê, mesrefên peredayîna kesên teqawîdbûyî li Almanya.

Modelîteyên êşnasî û terapôtîk guhertinek berbiçav di salên dawî de derbas kirin, ku him beşên bingeh ên teoriya tibbê wek anatomî û psîkolojî him jî çavdêriyên ji doktorên klînîsyen û psîkologan, zanîn û fêmiya derbarê tedawiya piştqerimiyê, êşa piştê û moxikê, fitiqa piştê an jî "siyatîk" bi pêş ve xistin.

Qezenca zanînên ilmî yên tibbê dixwaze daxuyaniyên se-

rerast, ji bo zanînê belav bike, ji bo pirr nexweşan heya jê be tevlî pêşketinan bike. Ji bilî medyayên çapê, podyumên daxuyaniyên wisa berî her tiştî sempozyum û kongre ne.

Roja 11ê Mijdara 2000an, li klînîka ortopedî ya zanîngeha Heidelberg kongreyek li ser mijara "Gihîna ber bi nexweşên êşa ortopedîk ve" hat çêkirin. Berê kongreyê li doktorên klînîsyen û psîkologan bû, ku dixwestin ji bo pêşxistinên li ser bingehên terapiya êşa piştê û herweha li ser pirsgirêkên di navbera doktor û nexweş de perwerdehiyek li dar bixin. Hîn salek berê program hat plan kirin û avêtin û dîsa hat berhevdan, ji bo bi dîmenên curecure yên pirsdayinê re hişpak bin. Di dawî de, lêkolînên bingehîn guh dane gotarên li ser epîdemiyolojî, modelên kronîkbûna hucreyan û êşa kronîk a masûlkeyan, li ser bûyerên immunolojîk ên adaptasyonê li ba êşên kronîk ên siyatîk; tibba klînîk divîba li ser îmkanên tedawiyan wisa binavkirî tevayî, yanî li ser modelên tedawiya bi parên laşpêwend û psîkolojîk vekole, divîba derheqê pirsgirêkên di navbera doktor û nexweşên xwedî êşa piştê de ronî bike û girîngiya tedawiya dermanî û bi dest mudaxaleyî (yanî bi arîkariya enjektekirinê) di roniya beşzanîna rojane de rave bike.

Baş tê bîra min ku ez mijdara 1999an li ber masa xwe yî nivîsê rûniştime, di dest min de programa amade û min awirên xwe li ser biyografiya Hans-Georg Gadamer radigerandin, ku Jean Grondin nivîsandiye û ji çend mehan ve li wir e. Dema ev pirtûk di destpêka 1999an de li Heidelbergê hatibû danasîn, wisa hat diyarkirin ku Gadamer, bi rastî hebûna xwe yî li wir pejirandiye, lê niha ew ji ber sedemên tenduristiyê nikare bê; ew êşa siyatîkê dikşêne. Ez nizanim êdî bi kîjan

telkînê min girêdaniyek di navbera Hans-Georg Gadamer û kongeraya êşa piştê de çêkir, ku li ser tê karkirin; awirên min ên ku bi pirtûkê ve bûbûn, ez bernedam. Ez êmin bûm ku divê li ser pişta mirov ne tenê lêkolînên xwezazanyarî û tibbî ronî bidin; na, yekî wek Gadamer, ku pîşe û bingeha wî, fikirandin û nîqaşa bi însanbûnê re heya dawiya emrê wî bûn û hîn jî ew in, divê [çê]kirina tibbê ji pozisyonek notr şîrove bike û dê karibana wek kesek mûteessîr vêna bi mafê xwe bike.

Ji ber çi divê fîlozofek di nav gotarên ji bilî wî tenê seranser tibbî de hebe? Lêkolîna tibbî -azmûnî di laboratuara beşên teorîk ên bingehîn wek anatomî û fîzyolojî, klînîk bi saya çavdêriya nexweşan ji aliyê doktor û psîkologan ve- di salên dawî de qezenceke bê hesab li zanîna derheqê çêbûn û pejirandina êşan derxist holê. Bi saya vê, terapiya dermanî dikare bê perisandin, îmkanên tedawiya operatîf ji bo nexweşketinên kifşkirî yên êşê zêde bûn. Herweha zanînên li ser rêbazên tedawiyên neserkeftî an jî kêmserkeftî hatin qezenc kirin. Gellek tiştên ku doh hîn baş û birêkûpêk bûn, îro ne wek arîkar in û avêtî ne. Derbasa ji êşên teze ber bi yên sekinî ve, krononîkbûn, gellek caran li ser hev hatiye vekolîn, wisa ku îro dikare bi zanistî bê bingehkirin û şîrove kirin îfadeyek wek: "Esasen, ez dikarim bi êşan re baş bijîm, lê êşên ku bi wan re divê ez niha şer bikim, ji bo min pirr zêde ne -mirov nikare niha êdî tiştekî ragire!"

Dîsa jî êş têk neçûye wek nexweşî ji zû ve; tam dijberî vê ye ku hin êş tevî hemî hewldanên tibbê zêde dibin; mirov hema xwedî jêderanînek wisa ye ku hin şertên civakî, piştgiriya wê derketin û gurayiya êşan dikin; wek mînak, mekanîkbûna

bi zêdeyî ya jiyana rojane, herweha tevlîhevî, pêsta demê û xemsariya pêwistiyên laşî yên tevger û vehesînê dikarin werin binavkirin. Serbixwe ji pêşbirka di navbera şertên jiyana rojane û îmkanên tibbî de, nexweş bi pêdiwistiyên xwe yên ferdî di temasa rojana ya li gel nexweşan de ber bi navenda berjewendiyên terapôtîk ve diçe, ger qala wê bê kirin ku êşên kronîk bi saya plana serkeftî ya tedawiyê tên hedinandin.

Lewre, tevî hemî zanîn û hewldanên tibbî, wek navenda êşê kesê mûteessîr, ango newxweş dimêne. Kêm vexuyan hene ji bo mirov êmin be ku tedawiya êşê ji ser nexweş re dê karibe wek çalakiyek mekanîk li heybereke bi xesar serkeftî be. Nexweş divê wek xwejêr* bê gihîştin, lazim e fêmî ji bo terapiyê bê şiyarkirin, ferq nake ku ev, ji bo bergiriyên dermanî an jî operatîf, fizîkî an jî psîkolojîk be. Tenê fêmî

* Peyvika almanî "Subjekt", ji lêkera Latînî "subiecere" ("binavêtin") ango ji PPP ya wê "subiectum" ("binavêtî") der tê, ku bi peyvika kevnare ya yewnanî υποκείμενον (hypokeímenon: bindebûn, binyad bûn) li ba Anaksîmender, Demokrît, Platon û Arîstoteles girêdayî ye û wate dike "bingeh (kirin) palder, binyad, esas (bûn)". Ew esas e, ku jê her tiştên din tên derbirrîn û îfadekirin, lê ew bi xwe, ji tiştek din nayê derbirrîn û îfadekirin, herweha ji determînasyonan û çawaniyan azad e. Ev bêçawanî wê dike barkêşa hemî çawaniyên cihê. Gava ku *hypokeímenon* ango *hîpokeymenon* wek *subiectum* ji aliyê Boethius di heyama navîn a felsefa Rojava hatiye wergerandin û wek tişta daîm heye (û bûye) wate kiriye, îcar di heyama modern de, Descartes pêwendiya vê tegînê bi *Ez* re daniye ku esas û binyadê her tiştî ye. Ji wê wata felsefa modern mirov dikare ji bo kurdî vê têgînê wek *Xwejêr* wergerêne, ji ber ku *Ez* ê modern bindavêje, bindixe, *xwe* kiriye bingehê her tiştî û her tişt *jêrê* wî ye û her heyber ji bo hukm, îktîdar û desthilatdariya wî heye. Ew, jêrê jêran e. Rexna li xwejêrê modern, yek ji mijarên girîng ên sedsala bîstan e. Bêjeyên wek "babet, kirde, kirdar, pîşkar, rajêrek û hwd", ne hêmanên vê benda felsefî ne, lê wek mînak di fîlolôjî û rêzimaniyê de cî digrin. Pêdanîna "heyber" ku jêderek ji berhemên Celadet Bedirxan û Salah Sadallah e, ji bo têgînzaniya felsefê gellek rast û di cî de ye, ji ber ku têgîna obje (Objekt, object, objet) ji lêkera latînî "obiecere" ("beranber avêtin"), "obiectum" (beranber avêtî) der tê û ev jî heyber e, ango, heye li ber xwejêr (*-j.w.*).

dê karibe nexweş bike hevlîstikvan di terapiya êşên xwe de. Û ev pevrelîstin, bingeha girîng e, ji bo pêvajoyên tedawiyê karibin dest pê bikin.

Min rêbera telefonê vekir, geriyam û hatim girêdan. Heya hingî temasek şexsê min bi Hans-Georg Gadamer re qet çênebûbû, lê bê plan û xîret hevpeyvînek hema dor saetekê li ser êş, terapiya êşê, zanîn û mîtan, wateyî û newateyî derket holê. Li gor wî wek mînak derxistina gotegotan newateyî bû, ji "siyatîk"ê dema danasîna biyografiya xwe nikarîbûya amade be- na, pirtûk ne ya wî bû, dê îcar çi kiribana li wir. Gadamer li ser felca zarokan, başbûna xwe axivî û ew êdî di temenê xwe yî bilind de dibîne, ku wî ev nexweşiya giran sax derbas kiriye. Erê, dê mijar wî pêwendîdar bike, lê naxwaze bêje erê; di dawî de tirs dike, ku newêre bi pîrozbahiyên bê dawî ji bo 100 saliya wî di 2000an de mijûl be.

Bi erêniyek xumam, programa kongreyê hat çapkirin. Min daxwaza Gadamer pejinand, ku ew him dixwaze gotara xwe bide û red neke, him jî sînorên qeweta xwe qebûl dike beranberî bargiraniyên ku rojbûna wî ya sedsalî bi wî didin. Lê belê: Pênc deqe berî destpêka civîna piştî nîvro, Gadamer li ciyê xwe, li salona klînîka ortopedîk a zanîngehê ya qada Heidelberg-Schlierbach rûnişt û berî her tişti axaftinên li pêş xwe guhdarî kirin.

Lêkolînerên xwezanas, hekîmî û psîkolojîk, di gotarên xwe de li ser vê yekê li hev hatibûn: Êş divê kronîk nebe, ji ber ku laş bi saya êşê hestiyar dibe û pêvajoyên lêanînê çê dibin, ku newxeşên êşê diguherînin. Her tiştê ku hunerê şifayê pêşkêş dike, divê bê hewldan li dijî pêvajoyên kronîfîkasyona çêbûniya laşî û psîşîk bi bandor bike, ji ber ku şifayek ji xwe bi xwe nîne.

Gadamer pêşî kêmdeng axivî, piştre her tim bi hêztir û ji destpêkê ve bi biryar. Na, êş li gor wî ne pirseke derheqê tibba herî baş e, lê pirsek ber bi kesê mûteessîr bi xwe ye. Gadamer paradîgmayek girîng formûle kir, bi saya ku wî êş wek spartek rave kir. Gadamer provokasyoneke pirr mezin li hawireke kesên ji terapiyê qanehbûyî anî ziman, ku etîka hekîmtiya wan bi rastî ji peş ve dinivîse, "her tişt, tenê ne zerar", lê dîsa jî libarkirina şifayê û arîkariyê hîs dikin û dijîn. Na, ne tibb ferbûn, lê fêrbûna halkirina spartekê di êşê de. Protagonîstê şifayê, kesê mûteessîr bi xwe ye.

Êdî Gadamer vekirî hişt çiqas doktor û çiqas tibb dikare hebe li ciyê ku xeta veqetandinê divê di navbera hîn girîng û ji zû ve pir zêde de bê kişandin, lê ev, ne wezîfa wî wek fîlozofekî di nav zanyarên xwezayê, doktor û psîkologan de bû. Herweha ji bo terapîst cî nîşan da û ev cî ne li ser nexweş e, lê li cem nexweş e, li wir, li ciyê ku mirov dikare serfiraz be bigihîje nexweş ji bo terapiyek bi wî re û li wir dikare mumkin be bide hember tişta pêvajoyî ya kronîkbûna êşan bi saya pêvajoyên dijberî hev ên fêrbûnên nû.

Îcar nexweş nikare bi saya tibbê bê înstrûmentalize/navgînîkirin, lê ew dadigere ber bi xwejêrê geşedanekê û wisa dimêne, geşedaneke mûteessîriya xwe. Ji bo fêmiya vê geşedanê nexweş dikare arîkariya tibbî bixwaze.

Bêyî ku mirov zanibe, belkî zanyarê çandê zanînên tibbî û psîkolojîk rave kirine, ku tenê nexweşê bi fêm ji terapiyê re motîve ye û amade ye ji bo bandora û dijbandora dermanan jî qebûl bike û karibe sebir bike û bi semax be: Ev nexweş, terapî ber bi terapiya Xwe-tayînkirî û Xwe-berpirskirî rave kiriye, ji ber ku ew di terapiyê de ne hatiye tengkirin. Wisa

bi îmkan dibe ji wî re bigihîje sparteka xwe yî xweser jî di tedawiya êşan da. Di dawiya dawî de çareseriya vê spartekê dikare bigihîje jêxelasbûn û derbasbûna pêwistiya terapiyê.

Gadamer karîbû ji tecrûba bi êş a jiyana xwe ragihêne û herweha ne qala nêrînên razber ên ramanwerekî dihatin kirin. Wisa ji bo wî ne dijwar bû, ku piştî axaftina xwe wî bersiva pirr pirsên karzanên terapiya êşê da. Fîlozof gotarek tibbiyî din dernexist pêş, lê da dîtin, çawa nexweş, doktor û tibb, bi hevdû re tekildar in û têkiliyê qebûl dikin, ji ber ku wî wisa karîbû vêna ji dîtin û tecrûba xwe ya xweser binirxêne.

Wek doktor ez nikarim tengezar bim û bawer nakim ku Gadamer mafê terapiyê radike, lê ew, cî ji terapîst re dest nîşan dike -him li aliyê daner, doktoran, terapîstan, him jî li aliyê standeran, nexweşan- ku li wî ciyî ne tenê ji doktor re tê îtîraf kirin, lê jê tê xwestin xwe bi sînor bike. Herweha li wî ciyê ku sparteka nexweş dest pê dike.

Bi taybetî ez kêfxweş kirim, dema Gadamer di demek şûn de kirin û çapkirina axaftina xwe pejirand. Metnê amadekirî êdî negihişt wî.

Spasiya xwe dixwazim bikim li cem Universitätsverlag Winter û weşanger Dr. Andreas Barth, ku ji aliyê xwe wezîfe da ser milan, ji axaftinê nivîsekê çêbike; berî vêna Ingeborg Weymann xanim hiştibû qismên pirtûkê di metnê nivîskî de derbikevin holê.

Marcus Schîltenwolf
Heidelberg Gulan 2002


PT 100

Hans-Georg Gadamer

Êş - Nirxandinên Fîlozofekî

Min axaftin, bi pûteyek mezin guhdarî kirin. Helbet min tam nizanîbû, di kîjan rolê de ez li vir im. Ger divê ez li ser jiyana xwe yî bi êş vebêjim, ku min wisa wêrek bi dirêjayî kişandiye, an jî, ji min bê hêvîkirin ku lazim e bi çend gotinên bingehîn li ser vê yekê biaxivim, ka êş çi didin wek spartek ji bo fêrbûnê di heyama teknîkê de, ku tê de em dijîn.

Êdî ez dest bi tişta bingehîn bikim, bi wê ku min -bi razîbûnek mezin- di axaftinên berî min de têderxist û pêwendiya wê bi vêna re heye, ku serbest tê axaftin. Bi giştî ez ne zêde arîgirê vê tişta hanê me ku mirov her tiştî amade dike û li pêşiya herkesî dixwêne. Yek ji atavîzmên herî xemgîn ên jiyana akademîk, di çavên min de, ji vê xwendina li pêşiya herkesî

pêk te. Lê bi taybetî ji vê, mirov nikare bawer bike. Bi rastî nîne tiştek wisa! Xwendinek li pêşiya herkesî! Bi xwendinek wisa li pêşiya herkesî, mirov dikarê bigihe ku Yêdin, bi fêlrastî fêm dike? Helbet ez bi xwe re her car wisa kaxezek piçûk tênim, wek tê zanîn, ev parçeyekî wê ye ku ev kaxeza amadekirî bi awayekî tesîr dike; lê bi rastî hewl didim hevpeyvînekê bikim bi guhdarên ku li gel wan ez diaxivim re; hevpeyvînek ku tu car pêk nayê ji vêna ku kesek ji naverastê ve ber bi Yêdin re diaxive. Piştre, piştî dawiya gotara min a piçûk, helbet berhevdanek fêlrast hebû, ku dê ji ser sînorên asoya xwe ve hîn bike. Ji ber vê, her hevpeyvîn wisa hêja ye, lewre hevpeyvîn di nava me de, zanîna li dor sînorên xwe yî xweser hişyar dike.

Ji bo em zanibin, ka êş çi ye, belkî watedar be em bipirsin, kengî em êşan cara yekem bi hiş têderdixin. Çi ye, wek mînak, qîrîna pêşî ya zayînê? Îfadeyeke êşê ye? Mirov tiştekî wisa dizane? Mirov dikare tiştekî wisa zanibe? Ez nizanim? Rastandî, ev bertekeke eslî ye, ger em wisa karibin bêjin, ne bê enerjî hiştî li guherîna nebawer û bê pêşberîte ya dinyayê ye, ku qîrîna pêşî ya zayînê derdixe hole; nîşaneyek e ku jiyan dest bi vê qîrînê dike, bi vê teqîna enerjiyê ku tê de bi taybetî biyanîbûnên wek êşê jî rolekî dilîzin. Hîn li vir, ez hîs dikim, ka çawa di qîrîna zayînê de, nîşana pêşî ya derbarê hevpeyvînê bi vî Yêdin re, ku hîn nehatiye dîtin, bi dêka xwe re an jî bi doktor re heye. Hîn di vê rewşa pêştirîn de em li pirsên balkêş rast tên.

Bêguman mirov kêm dikare rola tibba îro baştir nas bike, ji demeke ku mirov li tibbê binêre wek qada kar û xebatê ku di têkoşîna li dijî êşan de diqede, lê mirov dikarê hêsan ji bîr

bike di derheqê vê mesela hanê de ku rizgarbûna ji êşên giran, ji roja roj ve parçeyek tecrûbeyên jiyana însan e: Wek tê zanîn, em hemî xîret û wezîfeyên taybetî di berteka rasterast a xwezayê de nas dikin, ku em wek êş bi tecrûbe dijîn. Diyar e, parçeyek denga jiyana mirov, ew derbaskirina rewşên bi êş û hedandina wan e, bêyî ku pê re arîkariya tibbî divê bi giştî bê destpêkirin. Wek mînak mirov bêne bîra xwe qerimîna masûlkê ku nexweşiyek e, wek tê zanîn, lê encameke tebîî ya westandinê ye. Mirov dikare bêguman qebûl bike ku ji roja roj ve armancek reftara beşerî, rawestandin û sivikkirina êşê ye. Wisa hema tebîî bû, ku pîrik û dayîkan hewl didan êşa zarokan sivik bikin û bi rastî nifşa ji zû ve serbixwe û gihayî ji bîr nekirine.

Lê wisa bi heman awayî, ji xwe re tê fêmkirin, ku ev teknîkên ji nifşan ve heya îro mane -îmkanên tedawiyên êşanguhertinek girîng tecrûbe kirine. Doktorê ku tedawî dike, kronîstê van guhertinan e. Nexweş -texrîqbûyî bi navgînên girseyî- têkoşîna kîmyayî li dijî êşan dixwazin, li wê derê jî ku tê de doktor divê ji vê têkoşînê ji ber sedemên baş vebide û bi vî awayî prestîja xwe rîske dike. Têkoşîna li dijî êşan ji ber vê yekê dadigere di heyema teknîkê de ber bi pirsgirêkek teybet a tedawiya doktoran, bi taybetî pişt re, dema ku qala tevizandina êşan tê kirin. Bêguman bi saya geşedanên teknîkê û bi taybetî yên zanistiyên kimyayî, mirov xwe dibîne, hatiye dayîn û têxistî li pêşiya derdorên pirr nû yên bandora şifayê, wisa kêm balê dide ser formên tebîî yên tedawiya êşan û li wan dinêre.

Li ba rewşa tiştan divê mirov şaş nebe di derheqê vê ewkê de ku mirov li vir pirr suiîstîmal dibîne, an jî em bi awayek

din bêjin: Mirov pirrî caran ne bi sebra pêwist li seyra tebîî ya şifayê rast te. Herweha ew ji xwe re tê fêmkirin (an jî divê herî kêm wisa be) ku li rêbazên şifayê yên heyama berê jî divê ji bilî nexweşxaneyên bi teknolojiya bilind û zanîngehen beranber bên nêrîn. Avantaja van rêbazan ji bo min rasterast û bê navgîn nêzî aqil e, ger mirov fêr be rêbazên tebîî wek piştgiriya pêvajoya şifayê têbigihîje. Tu kes dê nikaribe ciddî minaqeşe bike fêda dermanên ji aliyê zanistiyan çêkirî ku êşê sivik dikin, an jî jê vedidin; pêvajoya tebîî ya şifayê bi rastî ne wisa zû arî tenduristiyê dike, lê bi wext, baş.

Ez vegerim jiyanbariya pêşî bi hiş a êşê. Mirov dê mecbûr be ji xwe bipirse, ka çawa pevfêmxistina/fêmdana jiyana gihayî hêdî bi ser dikeve. Kî kêfa pêşî ya dê û bavan li hember peyva pêşî û serkeftî ya zarokê nas nake. Çi, ku fêrbûna axaftinê wate dike ew, pîvandina wê, divê ji me re bê wezîfekirin; derbaseyek ji lîstikê ber bi serfiraziyê, bidestxistina ku eydî kesekî ye, an jî, ya ku jê re, mirov pêşî îddiayan bike. Ew, salên perwerdeyê bûn, ku wata wê, em dipêjnênin, ger em jiyana di malbatê de û cîhana aşînayî ya zarokatiyê berdin.

Helbet min bi xwe, bi bîst saliya xwe tecrûbe kir, ka êş dikarin çi bin, dema ku ez -bi felca zarokan pêve buyî- bi hefteyan û bi êşên giran ên piştê di nav cihan de bûm. Bi vê re, berî her tiştî divê ez tengezar bana, ka kulekî dê xurt bin û heya çi dereceyê dê xurt bin, her tim li zanîna min a derbarê ku mirov hîn tu tedawiyê li dijî nexweşiyan nas nake; û helbet ji van êşan, mirov qet nikare xwe vede. Wisa li ser doşekê min dîsa dest bi lêkolînên xwe yî felsefî kir û di navberê de min, tevberhemên helbestvanê bi gumana min ê herî mezin ê alman, Jean Paul xwendin. Ev tevberhem hema bêje ji 20

cildê pirtûkan pêk dihat. Di dawî de êş vegeriyan çûn û tenê ma ziraviya paqên min ku dihiştin ez bi salan spor bikim, bi taybetî li ser qadên tênîsê ku li wir tenê mesafeyên kin tên bazdan. Pêşî, di temenê min î 75an de divê min dev ji lîstika tênîsê berdabana û di salên xwe yî li Heidelbergê de min rêdaristanên li Odenwaldê tev baş zanîbûn.

Niha helbet divê ez bi kopal biçim û li ser bisiklêtekî îdmanê hînkarî bikim, ji bo ez karibim li ser lingên xwe biçim. Tevî ku felca zarokan hîn enfeksiyonan û komplîkasyonan di rewşa niha ya lêkolînên tibbê de çê dike, her tim nû di helîna masûlke ya temenê bilind de têne bi bîranîn, wisa ku çûyîn bi taybetî bê êş naqede. Lê bi tevayî divê ez bêjim, ku min encamên vê nexweşketina giran baş derbas kirin, aha wisa mîna jînbariyên din ên gurayî yên êşan. Eve, ew jînbar in ku kesekî ji bo êşê hissî dikin, berî her tiştî, ger ev êş nehêle em razin. Ew pirr erjeng e, pê re binêre, ka çawa nexweş bi şevên bê xew şer dikin û -pêşî gava ku roj hildide -ji bo kêliyekê bi xew ve diçin. Evana tecrûbe ne ku mirov wek ixtiyarek hema hîn bûye bi jixwerefêmkirinên mezin qebûl bike. Şertê vê, helbet razanek xweş û vehesîner e.

Ew tê zanîn bi giştî, ku di vê navberê de pêşketinên di terapiya kimyayî de, çiqas mezin in. Di derbarê van de divê neyê jibîrkirin, ku bikaranîna bê bijarte ya van pêşketinan bi xwe re talûkeyan jî têne. Wek tê zanîn ez bi xwe kurê lêkolînerekî kimyayê û dermansazekî me, ku di lekolînên alkaloîd de xwedî navek e.

Helbet ji bo bavê min, ew dilşikestinek mezin bû, ku ez wek xwendekar -ji dêvla li zanistiyên xwezayê xwe germ bikim- çûm ba "profesorên devbelaş"; êdî mirov karîbû vê jî

derbas bike, û bav nikarin guherînekê di dawî de lê bikin. Wek tê zanîn mirov divê ji bîr neke, ku mirov mîrasa xwe, ne tenê ji bavê xwe, herweha ji dayika xwe jî werdigre. Min dayîka xwe ji zû ve, bi çar saliya xwe winda kir û di encama vê bûyerê de min hingî bi derengî coşa wê yî kûr a hûnermendîtiyê wek girêdana olî nas kir, yanî dema xwendina berhemên ku wê li pişt xwe hiştine. Bavê min li wir pirr cihê bû ku ev rewş dikare epîzodek piçûk bi henekî wêne bike.

Bavê min, berê, 61 salî mir ku ev, kesekî şaş nake di rewşên hingî yên laboratuarên ku di wan de wî divê kar bikira (bavê min ji tumora kezebê mir). Dema ku ew di dawî de li Marburgê di klînîkê de radiziya, ji xwe re pirr fikarên mezin ji bo min dikirin. Bi rastî di salên xortaniya xwe de min doktora xwe da, lê wek tê zanîn, ev hîn, ne karek bû û hingî habîlîtasyona min nû dest pê dikir. Wisa, bavê min ji mamosteyê min ê hingî Martin Heidegger re nivîsand, ku Heidegger carekê li klînîkê serekî lêde. Helbet ev, qewimî. Heidegger hat û pirs kir: "Begê min, ez dikarim ji bo we çi bikim?", wisa kûbar çawa mirov bi ixtiyaran re diaxive. "Ax", got bavê min, "Ji xwe re ez fikaran ji bo kurê xwe çê dikim, ka divê eceb ji wî çi çêbe? Ev, bi rastî felaketek e!" Îcar Heidegger, xema wî revand û bersiv da: "Lê kurê we bijarte ye û ji zû ve di nav habîlîtasyona xwe de ye. Teza xwe ji zû ve daye, habîlîtasyon berdewam dike." Her hal di navbera her duyan de hevpeyvînek dirêj hebû, heya ku bavê min ji Heidegger ji bo xatirxwestinê pirsî: "Ez dikarim tiştekî ji we bipirsim, hevkarê min î birêz: Hûn esas bawer dikin, ku felsefe ji bo domandina jiyanê têr dike?" Mînakek tenê ji bo kirina mezin a lêkolînerekî xwezayî bi wezîfeyên wî.

Yekem piştre ez fêr bûm ji hundir ve bibînim ku çi di piştvê helwestê de heye. Dayika min, ji nexweşiya şekir mir ûçend sal piştî mirina wê wî çaxî, di lêkolîna alkaloîd de dermanek hat dîtin ku karibû vê êşê bi bandor tedawî bike. Ez wisa bawer dikim, dîtina bavê min a yekalî li ser rêjiyana min, esas deyndarê vê rewşa hanê ye ku wî êdî nikarîbû bi xwe ew pêşketinên di tibbê de li ser jina xwe bi kar bîne, çawa wî karîbû vanan ne tenê têderxîne, herweha pev re bilebitîne.

Lê ez dûr ketim hinekî ji mijarê. Ez dikim pev re lihemberbidim her du aliyên sereke ku yek jê, qîrîniya pêşî ya êşê û kulektiyê ye, û ya din, êşên 'kuskusandî' ne, lê daîmî yên gazinên ixtiyariyê. Ew pirr dijwar e, werê veguhestin di navberê de, ji ber ku em di êşê de ne û nikarin êşê ji xwe veqetênin. Êş qey dorê li jiyana me digre û ji me her dem qebû vedixwaze. Pirr e tişta ku êş dixwaze. Mutleq pêwist e ew, dev ji wêrandine ne bê qerandin, ferq nake çiqas mezin êş dikare be. Kî vê diqedêne ew dikare êşan -di almanî de, peyvek mûkemmel heye ji bo vê- 'hezm bike' ['verwinden']. Ziman wisa zana û aqilmend e, em hemî ji aqilmendî û zanîna ziman dijîn, em fîlozof bi taybetî. *Verwinden* [hezmkirin], çi peyv e lê? Û bi vê bêjeyê çi gotî ye? Ji vê bêjeyê, ger em karibin bêjin, hostabûna li ser êşan diaxive. Ew, di jiyana me yî ecêb de hema ya herî heyirî ye, ku mirov ji bîr dike, dikare ji bîr bike ku bi taybetî ya hêjatirîn hêdî hêdî winda dibe. Jibîrkirînî, zaafek e. Xuya ye li vir îmkanek heye ji bo mudaxele bê kirin li dijî êşê bi riya Xwe-parastina xweser, bi saya ku mirov xwe dide ji tişta ku kesekî temam dike. Tu tiştek din ji hestê nahêle êş herî nêzîk ragirî be; ji min re tiştek ayan dibe, tiştek tê bîra min. Wek tê zanîn her dem heye bargeheke tiştên neçêkirî û

netemamkirî, ku em hewl didin hezm bikin. Di vê watê de êş, derfetek mezin e, belkî derfeta herî mezin e dawî 'amade bûn' bi wê tişta ku ji me re spartî ye. Dîmenê eslî yê jiyanê dikare di êşê de bê pêjnandin, ger mirov nikaribe xwe *derbas bike*. Di vê rastiyê de jî talûka herî mezin ya heyama teknolojîze dibînim, ku ev hêzana wek kêm û hindik tên dîtin û bi vê yekê jî -bi awayekî fêmkirî- karînên me êdî digihîjin geşedanek tam. Li beranberî vê yekê jî kêfxweşiya serkeftinê, bidestxistinê û xwe dîsa jînde hîskirin, disekine. Ez nikarim înkar bikim, ku ev kêfxweşiya serkeftinê, çavbaliyê û xwedayînbûnê ku heye di çavbaliyê de ye, lê herhal hîn her dem, dermanê baştirîn e, ku dikare xwezayê bide destê me.

Di jiyana xwe yî xweser de min berî her tiştî ceriband hêzên organîzma xwe xurttir bikim. Herweha ez xwedî derfet bûm di wextê rast de doktorek baş bibînim ku ji bilî vê hevalek baş jî bû. Ez li ser Paul Vogler diaxivim, ku li Berlinê xwedî profesortiya sêyem a Charité ya tedawiya tebîî bû. Ew di demjiyana xwe de hîn fîgurê awarte yî nadîr bû. Îro -vêce di demên ku di wan de mirov bi giştî ji talûkeyên tedawiya tenê kimyayî ya nexweşiyan hişdar in, dê ew di civaka baştirîn de be, ger hûn bixwazin li min çend gotinên pesnî bibexşînin. Vogler bi saya rewşên pirr kifşkirî, hatibû ser riya xwe. Di destpêkê de wî birêveberiya nexweşxaneyeka karkeran li Märkisch Lausitzê wergirt, lê hemen ji rewşa pereyî ya peydakirinê ne razî bû, wisa ku ew di dawî de li Frankfurta li ber keviya Oder bi cî bû û li wir rêbazên tedawiya tebîî li kevneşopiya kevnare ya malbatî bi serkeftinek mezin pêk anîn. Hewesdar bi vê serkeftinê, wî lêkolînên xwe li ser vê beşê bêkemasî kirin; ji bo arîkariyên wî yên pirr jêderanî, ez bi xwe spasdariya wî di-

kim. Wisa di vê encamê de, bawer dikim ku ez ji bo vê benda li vir teswîrkirî bi taybetî di vê beşa tibbê de jî ne bitemamî biyanî me, ger ez vî aliyî wisa xurt bikirpînim. Di rastiyê de, têgîna felsefa hermeneutîk jî, ku bi saya karên min bûye moda, vê nîşan dike: Bêja "hermeneutîk", ji navê "Hermes", peyikê yezdanan, tê. Peyikê yezdanan çi ye eceb? Lê heye peyama peyikê yezdanan ku Zeus spartiye ji wî re bixwîne? Ez ji vê, bawer nakim. Zeus tu car peyamek ne daye Hermes. Lê belê Hermes di nav welat re diçe, digere û peyama 'xwe' diyar dike. Ev tişta ku peyvika 'Hermeneutîk' dibêje, ew e: Di wê tişta ku ez dixwînim, fêr dibim, dibêjim an jî hîs dikim de, ev tişta hanê heye ku divê bê diyarkirin: Li vir pêşşertek tune ye. Belkî bêhtir qala wê bê kirin tişt werin ziman ku ziman, fêmiya me yî tiştan e, ji bo em belkî bi arîkariya konstelasyona rast hetta di hedinandina êşan û sînorkirina wan de bi hev bidin fêmkirin, li ser wê tişta ku ew, em in.

Ew, ev e ku min li ba tiştan wisa pirr mijûl dike. Ew wisa ye ku kêfxweşiya serkeftinê, hîn kêfxweşiya herî mezîn a jiyanê ye û ku derfet -ewên di vir de ji bo pêvajoya şifayê heneqet nikarin têr werin nirxandin. Helbet di nav de dibînim ku bê îndûstriya kimyayî dê pirr çeşîdên navgîn û rêbazên tibba modern ne di bin destê me de bin û ku bi vê, tiştên bê dawî têne filitandin. Lê bihêzkirina awayê jiyanê û dîsa vetecrûbekirina jêhatin û serkeftina xwe ya xweser bi riya vê zindîkirinê, ancex ew e ku pirsa mezin a xweser a jiyanê ji êşê dipirse.



Berhevdan

We teswîr kir hevpeyvîna rast û lêhatî çiqas girîng e ku îro hergav bêhtir paş ve diçe. Bifikrin giştPC'yan, computerbûna bi pêş ve diçê ya civaka me ku rê vedikê li vê yekê ku mirov tenê li pêşiya rûxalên bikarhêneran rûdinin, belkî demek nêz karbênin sondayekî ji bo karibin dirêjtir rûniştî bimênin: Gumana we yî di derheqê vê de: Dê çawa geş be ew tişta ku bi taybetî jî di nêrîna li ser zêdebûna giştî ya êşên piştê de tê dîtin?

Gadamer: Pirr spas! Ev pirs, ji min re pirr rast tê. Bi rastî, ez bawer dikim ku em li serdemên dijwar rast tên. Baweriya bi înformatîk û bêkesîtîkirina bi vê re çêdibe, ya ku li ser em diaxivin, muheqqeq ne riya ku ji bo tehekkum, an jî em baştir bêjin, ji bo hostabûn, ji bo hezmkirina êşan pirr arîkar

e. Muheqqeq evana geşedan in ku ji wanan em dikarin fêr bin, ger em tenê ji jiyanê bawer bikin. Ez pirr jidandî qane bûme ku bi wata herî berfereh hene awayên nû yên jiyana veçêbûnên perwerdeyî ku dikarin di dijîtiya cîhana mekîneyan de bên têgihiştin û dê ji vêna encamên pêwist derbixin.

Ger ez we rast fêm dikim, îcar hûn dibêjin: Êş dikare wateyekê jî çêbike, êş dikare bê erêkirin. Lê ger em li geşedanên tibbê (li vir jî, li vê kongreyê) binêrin, îcar em dibînin ku bimeyilî tam dijberê vê yekê dikare bê nîşandan. Em daîmî dibînin û dibihîsin: Em pirr kêm derman, pirr kêm afyon distênin, wek mînak, em hevbêriyên kîloyan serê 100.000 kesî dibihîsin û belkî jî divê em Danîmarka wek mînak bistênin. Esas bê guherîn, em li pey lênêzbûniyekê ne, ku ew e tam dijgera wê tişta ku we got: Li watê jî gerîn di êşê de. Em hewl didin heya dibe bi lez ji kronîfîkasyona êşê xwe vedin û hemî fêl û finasên muhtemel bibînin ji bo em vêna çêbunbar bikin. Vêce li vir ez dijberhatinek kifşkirî dibînim.

Gadamer: Ez we piştrast û teqez dikim. Çi, ku hûn dibêjin ew, wek tê zanîn ev e ku ez dixwazim. Pirs ew e, kî îmkanên rasttir digre û vanan ji bo xwe bi fêde dike. Bi gumana min, pevrejîna bi êşan re pêk naye ji vêna ku ev êş zû biqasî îmkana xwe werin jibîrkirin. Hîn bêhtir, mirov divê hewl bide, ger em wisa bêjin, bi xwe jî karînî bike -bi saya xwedayina xweser a ber bi wê tişta ku kesekî pêk têne- ji bo vêna ku jiyanek ragirî derbas be.

Rasterast ji bo vêna: Mutleq, we rast got ku ew kêfxweşiyek

mezin e, ger mirov karibe êşê bi saya hêza xwe têk bibe. Lê çawa ye rewşa mirovê ku bi vê ser nekeve? Ev ne feqîrbûna mirov û jiyanê ye, ger êş dê ber bi mijarek bi hukm dabigere û mirov nikare vê êşê ji hêza xwe têk bibe? Îcar mirov pêdiviya arîkariya kesekî din nake, ya doktor an jî belkî ya kîmyayê?

Gadamer: Mutleq, ev rewş hene. Wek tê zanîn, pêwistiya tibbek wisa nîqaş nakim. Lê eve, doktor ji tenê kesekî jêhatî, ji amojgerê karzane li wir di rewşa nexweşiyê de, zêdetir e. Ew bi hêz dike tam vêna ku li ser wê, ez wisa axivîm ku bi awayekî mirov ber pê têne; jiyana tê jiyandin. Bi taybetî em deyndarê doktor in, ger doktor ne tenê derman belav bike.

Birêz profesor, we ji ser ve nerî li sed sal şaristaniyê ku di nav de, guhertinên mezin hebûn. Li vir berî her tiştî televizyonê difikirim. Kîjan bêbinîtî di der-vehebûna beşerî de divê werê pêşberî xistin ku ev bêbinîtî dike mirov heya sê saetan rojê li nav navgînek wiha binêre, û ne wisa ye ku ev semptoma civaka me îro nîşan dike ku mekanîzmayên xwe-şıfa û karanîna bi êşan re heya ewqas dejenere û biyanî bûye, ku gotinên we bi rastî pirr hêjayî pêşwaziyê ne, lê eve, pirr ne dûr in, ji realîteyê?

Gadamer: Ev miheqqeq, rast e. Talûka herî mezîn a li dijî malbatê, televizyon e. Televizyon bandorek dike ku mirov di navbera xwe de sihbet nakin. Lê mirov li wê bi sihbetxweşî dinêre. Ew êdî wisa ye, ku di vê wateyê de em li serdemên dijwar rast tên, ji ber ku her tişt bi awayê vê çûnûhatinê tê lêanîn. Li gel vê jî bawer dikim, ku pêwistiya pevfêmxistinê

nikare bê 'derbas kirin', aha wisa wek axaftina serbest. Mirov dê her dem bêjin: Ewka ku min ji xwe re fikiriye ew, wek tê zanîn, bi riya televîzyonê qet nayê hingavtin. Ew cudahiyek mezin e, ku mirovek rasterast li pêşiya min dibîne, an jî li gel min ji ekranê ve diaxive. Ew, pirseke beşdarbûnê ye, parvestandina çalak ber bi Yêdin re ye jî. Ez bawer dikim, em dikarin li vê xalbendê bi aram bin: Ez piştrast im û vêna hîs dikim: Erê, mirov li her deverî mirov in, lê jiyanê li her deverî qest dikin, û ev divê qet ne wê jibîrkirin. Em xwedî hêzên awarte yên di nava xwe de ne ku nikarin winda bin û wisa hêsan biçin; lê doktor li vir xwedî fonksiyoneke maîeutîk [danzayînî] e: Ew, di hişdarbûna ji van hêzan de piştgiriya me dike, lê ev hişdarbûn, bi saya êşê xwe tev çêdike.

Ger em ji gumana we yî li ser sedem û terapiya êşan encaman derxin, îcar ev dê şoreşeke terapiya êşên kronîk wate bike. Em dikarin dermanên êşê deynin aliyekî, enjektôr û tiştên bi vî hawî. Dê pêwist be em esas tenê wêrînekê bidin nexweş ku bi nexweşiyê biqedêne.

Gadamer: Hûn qest dikin, tenê bi arîkariya organîzma tevayî, lê ne bê her arîkariyê; tenê wisa we, ez baş fêm kirim.

Tişta ku we got, vedîtina hêzên xweserî yên Xwe-şifayê ye ku îro di tibba rêftarê de ji aliyê psîkologan ve tê hînkirin. Ev, mijarek girîng a tibbê ye. Mixabin ev, hîn ne bi giştî tê qebûl kirin û hîn nehatiye naskirin ku qismê mezin ê tedawiya êşan tê ji wan hêzên ku mirov bi xwe xwedî wan in. Ravekirinên we di vê navberê de xwedî selefekî girîng in: Berî 420 salan Michel

de Montaigne tiştek pirr dişibe vêna got. Ji ber sedem û esasê êşa kevir û kolîkên gurayî derdiketin, wisa zanîbû ku li ser çi diaxive; balkêş bû, ji hinga ku di çil saliya xwe de wî û êşan bi hev girtibûn, ku gotarên wî yên felsefî pirr gir ji êşê ve tayin kirî bûn. Di ceribandinên xwe de ew her dem li ser êşê fikirî û li wir nivîsandin tecrûbeyên ku wî kirine ji bo êşê têk bibe; pirtûk tev tijî ye bi "fêlên" ku bi wan, mirov dikare êşê ji ser xwe ve bibe. Wisa jî dibêje: "Ger tu, êşa xwe têk nebî, îcar dê êşa te, te têk bibe." Wî negot: "Ger doktorê te, êşa te têk nebe, îcar dê êşa te, te têk bibe", na, wî behsa "tu" dikir, vêce li xwendevan bi xwe raçav dikir. Ez bawer dikim, tişta we gotî, doktrînek pirr girîng e û bi hêz dike psîkologên ku niha vê doktrînê bi zanistî bingeh dikin û dixwazin bînin nav mirovan. Ev gotin, pozîsyona wan xurt dike, lewre we ev tişt anî ziman.

Gadamer: Ez pirr kêfxweş im û îtîraf dikim ku ez Montaigne pirr baş nas dikim. Niha ji aliyê Hans Magnus Enzensberger ve hatiye çapkirin wergerek Almanî pirr xweşik, nû, ku li mala min jî heye. Ew, di vê pirtûkê de li ser nexweşiya bê şifa, mirinê û ecêban radiweste. Vêce, pirr spas ji bo vê rastandinê!

Birêz profesor Gadamer, ji xwe re pêşberî bixin, hûn pênc salan xwedî êşên kronîk in û diçine doktorekî. Hûn ji doktorekî di heyama me de çi hêvî dikin? Hûn ji xwe re doktorekî pirr baş çawa pêşberî dixin? Ji wî, çi bendewariya we heye?

Gadamer: Erê, helbet. Ez ji wî berî her tiştî yekcar hêvî dikim, ku ez karibim xurt bikim hêzên organîzma xwe yî

xweserî ku êşa wê dikare min jî tayîn bike. Ez ji we re îtîraf dikim (û min got wek tê zanîn di konferansa xwe de), ku qaneyên min di vê beşê de pirr bi girîngî deyndarî hevalê min in, Paul Voglerê ji Berlin ku di vê navberê de çûye rahmetê û xwediyê kûrsiyê tedawiya tebîî ya Charité bû. Ez, divê ez vê bêjim, niha bi saya qebûla aqlî ya ku Vogler temsîl dikir, yekemcar pêşî gihame vî emrê sererast. Ev ji bo we, hîn navek e? Paul Vogler, îro kes êdî nas nake! Ne girîng e, kes wî binasin, lewre tişta ku wî hîn kir, dikarê li her deverê bê tecrûbekirin. Berê hebûn dapîr ku li ba tiştên herî piçûk firaxên arîkar û ne her tişt didan. Vogler wisa ji min re vekirin tiştên ku di min de, ji mêj ve bendî vekirina xwe bûn. Vogler bi xwe, gihişte jiyanbariyên xwe li ser fitlonekên ku min di konferensa xwe yî mutewazi de diyar kirin. Wî li cem dapîran - li Frankfurt an der Oder, ger ez ne şaş bim- dest pê kir agahdar bike derheqê ka ew van bezekan çawa tedawî dikin, û piştre hînî van tiştan bû û ravekir, di kîjan payê de, li ba kîjan derfetan û bi kîjan îmkanan ev bi rastî riya serkeftinê vedike. Ew e kevneşop an jî rîwayeta ku zanînê dide destê me. Ev zanîna ku dikare vede tişta ku mirovan di jiyana xwe de tecrûbe kiriye, an jî fêr bûne ji mirovên din, ku piştre mirovan ji aliyê xwe agahdar dikin.

Ez dixwazim tiştek kin hîn bipirsim: Ez ne li dijî Kneippê me, lê çawa divê doktorek, li gor dîtina we, bi nexweşên wisa re mijûl be? Hûnê nikaribin çend mînakên pragmatîk bidin?

Gadamer: Belkî, divê em berî her tiştî mirovan perwerde bikin. Lê qala nexweşan tê kirin, ne wisa zêde qala doktoran.

Ji bendewariya we ve pirr fêmane ye ku hûn dipirsin wisa, û wek tê zanîn, min bersiva we da. Tişta ku min kiriye mijar, rewşa hêjayî gazinê ye ku doktor nikare êdî serbest bilebite, lê li hember, di bin dîktaya îndûstriya mezin, dermansaziya kimyayî disekine û wisa her dem zêdetir dîsa ji bîr dike nexweş bi rastî bigre li wî cihê ku ev dê di berpirsiyariya xweser û di jiyana giştî de bi wate be.

Ez vêna hîs dikim wek pêngav û dermanekî ku we ji me re li vir got û temsîl kir. Di van deh heya pazdeh salên dawî de min , wek tê zanîn, nexweşên bêhejmar ên êşê pirr tedawî kirin. Ji bo van nexweşan êş, her dem navgîn e ku derî an jî dergehê dinyê bigre û ger mirov vî derî bigre, îcar mirov êdî ne xwedî wê îmkanê ye bi vê dinyayê re bi awayekî pirrhêz mijûl be. Û ger ev êdî ne mimkun be, îcar mirov nikare ji bo jiyana xwe bibîne van çawaniyên ku we ji me re nîşan kirin.

Gadamer: Belê, herhal ev e ceribandina herî mezin ku heye.

Ez dibînim ku vequtubandin li vir pirr teng tê kirin. Ez pirr fantastîk dibînim, tişta ku birêz profesor Gadamer li vir dibêje. Lê, parçeyek vêna ye herhal kesîtiyek wisa wek kesîtiyek ku ew bi xwe, teswîr dike. Dîsa jî îtîrazek min heye: Ji bo nexweşê normal ê êşê - em mecbûr bûn vanan bi êşê fêr bin- bi gurayî pîvanên din derbas dibin. Nexweşê êşê yê normal bi saya êşê bi paş ve hatiye avêtin, wisa ku êdî jê naye geş bike van çawaniyên bi fêlrastî ku ew belkî xwediyê wan e, lê divê bi arkariya îndûstriya kîmyayî werê ser xwe, yekem dîsa ewqas ku ew ni-

kare van jêhatiyan geş bike. Ez baş nabînim, wisa bikin wek ku an tenê yekan heye an jî tenê yadinan. Bi arîkariya zanîna li ser şifaya tebîî mirov dikare belkî pirr dermanan danhev bike, berêtir jî, bi saya rêbazên alternatîf bêne wê merhelê. Bi taybetî ji ber ku êşterapî hîn di destpêkê de ye, ez wisa baş nabînim, ger mirov niha her tiştî bi derbeyekê biqulibêne. Mirovê yekane, lawaztir e ji mînakên ku we ji me re bi nav kirin û ji kesên mukemmel bê hevber tên û mixabin mirovên normal teswîr nakin.

Gadamer: Ez bawer dikim, hûn nirxên xwezayê kêm dibînin. Mirov divê ji bîr neke ku derman organîzmayek naxwe tendurist dixwazin.

We di berhevdana xwe yî bi me re - ne di konferansa li pêşiya herkesî xwendinê de- got û bêhtir pirsî: "Çi ye êş, hişyarî ye? bibîrxistin e?" Çi ye êş, ji bo we?

Gadamer: Her du! Ez hêvî dikim, min bi esasî nîşan daye ku mirov dikare astengên pirr mezin biqedêne, ger yek çêbike yêdin bi fêlrastî. Naxwe ez dê herhal ne li vir bim, ger min bi xwe xwestiba jiyanek beredayî biparêzim. Na, ev ji min pirr dûr e.

Birêz profesor Gadamer, em dixwazin bi dil û can spas bikin ku we riya nekêmxîretî ber bi me ve hilbijart û dît jî ku we bi her kesî re berhevda û ji me re riya dîtinek girîng vekir, wisa mirov bêje ku Ez di îfada êşê de xwedî rolekî pirr teybet e. Pirr spas.

Paşgotin

"Le corps est négligé, le >passé sous silence<" [Jînlaş*, serderbasî ye >di bin bêdengiyê de raborî ye<] wisa

* *Le corps* bêjeyek fransî ye ku ne tenê *laş* û *bedena* mirov wate dike, herweha ji bo wergera jînlaşê (Fr.: la chair, Ing.: lived body) hebûna mirovan bi awayekî fenomenolojîk cûda û duwate ye. Têgînzaniya tevgera fenomenolojiya Xerbê rave dike ku ev daneyek di danûstandinên navbera fenomenolojiya li vî û wî aliyê Renê ye. Yek ji îdyomên almanî ye têgîna *Leib* ku ji têgîna *Körper* (laş, beden, cism) vediqete û ji bo tevgera fenomenolojiya Xerbê bi fransî, ingilîzî û hwd. ne hêsan hatiye wergerandin. Peyvika kurdî *Laş* mîna *soma*, *corpus*, *Körper*, *corps* û *body* duwate ye ji ber ku him zindîtiyê him jî nezindîtiyê, bi xwe dide xuya kirin. Bêja tirkî *Vücut* ku ji Erebî hatiye wergirtin, bi awayekî rasterast di kurdiya îro de nayê bikaranîn, her çend mirov dikare vêna di wêja kurdî ya klasîk de bi şêweyê *yekîtiya hebûnê* bibîne. Bêja almanî *Leib* bi jiyanê ve girêdayî ye, wisa ku hin mînak di almaniya kevin de (*lîp*: kes, kesîtî), ya îro de (*Leiben*: jînlaştin, bi qertafa lêkerên ku dawî dibin bi -tin) an jî (*Leben*: Jiyan), û li nêz koka germen ya almanî-ingilîzî (*Life*: jiyan) hene. Di vê deqê de me peyvek nû ne *afirandiye*, lê *pêşniyar* kiriye wek *jînlaş* ku hebekî ji *neologîzm*an dûr e, lê herweha ji hêza goştê kurdî ve, *dane*yek rengîn e; lewre jiyan tê hîs kirin û pêjnandin, ne di laş de, lê *ji seranserî*

dinivîsêne Sartre (1943) di ramanên xwe yî li ser tecrûba beşerî ya jînlaş de. Ji bo liwirbûniya [Dasein'a] mirovan wisa konstîtutîf xuya dike, ku jînlaş di der-vehebûna ["Existenz" ji lêkera latînî "exstare"] rojana de lal dimêne, em dikarin wî ji bîr bikin, bi awayekî di vê rastiyê de temam dibe ku em dikarin ji dinyayê re xwe bidin û di wê de spartekên xwe. Tenduristî dikare bê pênasîn, bi saya ku organ bê deng dibin. Wisa ew xwedî sedemek baş e, ger Gadamer derbarê "veşartîbûna tenduristiyê" diaxive, û wîna hetta ev tespît wek sernavê gotarên xwe yî bijarte yên li ser pirsgirêka lênerîna tenduristiyê û hûnerê hekîmtiyê (Gadamer 1993) hilbijart. Tenduristî ewk e ku xwe der-vedikişêne. Gotina "Tenduristî parçeyekî mucîza Xwe-jibîrkirinê ye" (Gadamer 1993, r. 126) dikare xwejêrî hîn bi awayekî herî nêzîk, wek başbûnê [Wohlsein] bê hîs kirin. Ev veşartîbûna jiyanek tebîî bi mehrûmiyetek jînlaşî êdî nîne, ger mirov here ba doktor û bi awayekî li vê hatî bipirse: "De ka, çî we heye [çi ji we kêm e] ?". Berî vêna di vê başbûnê de xuya dike, wisa wek ku "her tişt" li wir bû. Nexweşî êdî di dijberiya tenduristiyê de xuya dike wek "tişta ku diguvêşe û diarêne mîna çîkekî aciziyê, talûkeyî ku divê bê qedandin" (Gadamer 1993, r. 135) Û di vê guvaştinê de, êş tam li pêş radiweste. Ew e fonksiyona wê di jiyanê de "ku hîsa xwejêrî li aciziyekê di denga lêkirî ya tevgera jiyanê de nîşan dide ku jê, tenduristî pêk te" (Gadamer 1993, r. 139).

Wek kêm "septom"ek din, êş, qebû ji tibba modern dixwaze. Êş "divê bê qedandin". Cerrah Sauerbruch di sala 1936an de wisa nivîsand: "Spartekek tebîî ya doktor, têkoşîna li dijî êşê ye". Niemann (1993) ev hevok, bi pêşveçûnekê şîrove kir

jînlaş ve (durch den Leib hindurch). (-j.w.)

ku helwesta doktor ji bo êşê berfirehî bi saya wênê dijmin û şer diyar e. Dermanên beranber, wisa wek çekên di şerê li dijî nexweşketinê de xuya dikin. Mudaxeleyek somatîk laş wek "res extensa" [tişta divezîle], bedenê pîvanbar şert dike. Zanistî bi jêhatiya xwe yî teknîkî, wisa qest dike Gadamer (1993, r. 163), dikare bibe ser "baweriya, mirov dikare her tiştî bike, wisa wek mînak cerrah dibêje: 'Em vê derxin'". Ji aliyê din, nexweşî û mirin me li ser "sînorên çêkirbariyan" hîn nakin? Û tecrûba êşê di heyberkirina wek semptoma "bûyer"ekê de diqede, ku divê bi lezek îmkanî bê berhewakirin? Dê bi vêna, lê ne ji serî ve bê astengkirin, ku tecrûbe bê kirin, ji bo nexweş çi wate dike nexweşiya ku di êşê de ifadeyekê çêdike? Bê guman êş dikare wek "pêtekek diçewisêne û diperitêne" bi izdirap be. Gadamer (1993, r. 100) li vir vediguhese ji Rilkêyê nexweşê lôsemiyê ku li hemberî "pêteka diçewisêne û diperitêne ya êşê" anî ziman, çawa êş, wî ji wî re biyanî dike: "Ey jiyan, jiyan, li derve bûn". Êş "ji Der û Derve ya mezin, berfireh a dinyatecrûba me yî ber bi nava Hûndir re" vedikişe. Schiltenwolf dide ragihandin ku êş erê her dem ji bo nexweşên pirr û bêhejmar navgînek e "derî û dergehê ber bi dinyayê ve bigre". Û ku ev, yekemcar qewimî, "îcar mirov êdî ne xwedî îmkan e bi vê dinyayê re bi awayekî pirrhêz mijûl be".

Lê di jêgirta Rilke de ji aliyê din heqîqetek giştî ne hatibe bang kirin, wisa dipirse Gadamer, çawa ev heqîqet ji destpêkê ve bi me re heya îro hatiye, mesele di jandîroka mesîhî de, lê dikare ji ser vê re di hemî çandan de werê dîtin, bi dema ku navxweyîkirin bi saya kişandin û ragirtina êşan rast tê? Ma ev "navxweyîkirin" [Verinnerlichung] nîşan nade ku girîngî û nirxa esas a nexweşiyê bi saya "derxistin ango avêtin"ek pir

bilez a nexweşiyê tê beralî kirin? Gadamer (1993, r. 102) li vir dest nîşan dike Viktor von Weizsäckerê ku pê re, wîna çend hevpeyvîn kiribûn; von Weizsäcker her car dipirsî: "Nexweşî ji nexweş re çi dibêje; ne wisa pirr wek: Nexweşî ji doktor re çi dibêje? Bêhtir, nexweşî çi dixwaze ji nexweş re bêje? Dikare ev belkî hetta arîkariya nexweş bike, ger ew fêr be, vê pirsê bipirse?" Von Weizsäcker xwedî rewacek e, wek pêşengê tibba psîkosomatîk.

Daxwaza navendî ya "antropolojiya tibbî" ya Weizsäckerî ew bû, xwejêrê ber bi tibba modern ve bêne. Schiltenwolf ev kevneşopiya Heidelbergî pêş ve bir, ger ew diaxive li ser vê yekê ku nexweş divê wek xwejêr bê gihiştin, divê wek "hevlîstikvan" bê qezenckirin. Ger mirov di cî da û radîkal bi dermanan di bûyera nexweşketinek psîkosomatîk a êşê de mûdaxele bike, herhal nexweş êdî ne xwedî derfet e, kar û hal bike pirsgirêkên psîşîk ango psîkososyal ku li vir belkî bi tişta organîk ve bêne şemitandin. Wek tê zanîn, vedîtina mezin a psîkoterapiya modern ew bû, derbixe holê ku semptomên ruhî ango bedenî dikarin xwedî wate bin, dikarin di riya liwirbûniya kesê mûteessîr wek qewimînek bi pirrwate bên fêmkirin, dikarin di pevçûn û barên kifş, psîkososyal de bi bingeh bin.

Nexweşeke êşê, Elisabeth von R., yek ji nexweşên herî peşî bû, ku analîz û terapiya wan bûne rênîşander ji bo psîkoterapiya modern. Dema ku ew çû ba Sigmund Freud, gazin dikir derheqê êşên giran ên di paqan de ku pêçûna wê roj bi roj bêhtir bê îmkan dikirin. Êdî rewş çawa bû, dema ku van êşana cara yekem xwe dan xuyakirin? Bi dayik, xwîşka giran nexweş û zavayê xwe re Elisabeth li tetîla havînî bû.

Elisabeth bi xwe, ji zavayê xwe hez dikir, bêyî ku wê ev tişt îtîraf kiribe; lewre ew bi xwîşka xwe ve pirr pêvebûyî bû. Berî derketina nexweşiyê êdî, rasterast du rewş hebûn. Di gereke ji bo sê kes plankirî de nikarîbû xwîşka wê ji ber nexweşketina xwe bi wan re be, wisa ku Elisabeth, bi zavayê "berdilk" tenê bû. "... Wê xwe, wisa pirr levhatî dît, bi her tiştê ku wî digot, û xwesteka be xwediyê zilamekî ku bitişbe wî, di nava wê de kete rewşek li ser hêza wê". Demek kin piştre xuya kirin gazinên ku bi gurayî xurt dibûn, dema ku ew li ser doşeka xwîşka rehmetî bû, li nav serê wê ev raman derbas dibû: "Niha ew êdî azad e, û tu dikarî bibî jina wî". Li vir ev pevçûna hanê heye: "Ew dorhêleka erotîk a pêşberîxistinê ye ku bi hemî pêşberîxistinên exlaqî re pevdiçe, lewre meyl, bi awayê wê re pêwend e, û him di emrê wê de him jî piştî mirina xwîşka wê ramanek ne bêqebûlkirin bû, ku ew divê niha bêriya wî mêrkî bike". Derketina septomê divê êdî wisa bê daxuyanî kirin, ku "ji dêvla êşên ruhî (ku pevçûna di nava wê de bûye sedem)", ku wê ji xwe re kom kirine (êşên ruhî, mîna tev pevçûnê jî mabûn nehişîn [unbewusst] bi qismekî mezin), niha ev êş, bi awayekî "bedenî" derketin. "Wisa hat dest pê kirin dagerînek ("Konversion") ku li ba wê derket hole wek qezencek ku nexweş xwe ji rewşek neragirî, psîşîk vekişandibû, lê herweha berdêla ... janek bedenî, ya êşen" ku bûn sedema jênehatiya pêçûne (Freud û Breuer 1895).

Arîkarî li vir bê îmkan bû, bi saya ku piştbingeha beranber, ku bûbû sedema vê êşseptomê, hate hewl dan û xebat kirin. Bi Shakespeare re dikare li vir bê gotin: "Gotinan bide êşa xwe: "Kerba ku neaxive, diguvêşe dilê tijî, heya ku bişke"(brh. Lang 2000b). Hevpeyvîna, ku li vir di navbera

Freud û nexweşê de geş bûbû, xwe wek terapî bi saya "hêza şifaanîniyî ya peyvê"(Gadamer 1993, r. 173) dabû xuya kirin.

Êşa psîkosomatîk dikare di ve navberê de derkeve ne tenê bi riya mekanîzma li vir hatiye ber çavan ya dagerinê, lê herweha wek hevpêwendek psîkovejetatîf ango hevtayiyek.

Tirs wek diyardeyek ku li her deverî tê dîtin, dikare ji wêneyên curbecur klînîk ên dîdar rê veke ber bi rewşên vejetatîf yên vekêşaniyê ku îcar wek hevpêwend wêneyê klînîk tayîn dike. Ev "somatîzasyon"a ku derdikeve rê ji bûyêrên pêvajoyî yên psîkolojîk ku ewane wisa bi hesta tirsê diçin, ku tirs bi xwe di hişê mirovê mûteessîr de winda dibe. Îcar em êdî nikarin li ser hevpêwenda tirsê biaxivin, lê li ser hevtayiyeke tirsê. Ne kêm dikarin wek mînak êşên serî li ser vî bingehê patopsîkolojîk ango patofîzyolojîk (bhv. Ahrens û Egle 1993) bên daxuyandin.

Ne kêmtir dikare kelemek wisa psîkovejetatîf a êşê dorhêla depresîf a şêweyan pêwend bike û li vir bi taybetî di wata hevtayiya hestan gava ku septoma bedenî, ango êşa laş, "temsîl dike" hesta depresîf ku bi xwe an jî tenê pirr kêm têderxistî ye. Ji ber vê yekê mirov dikare li ser "depresyona nixumandî"(bhv. 2000a) biaxive. Li vir dê ji bo doktorekî pêwist be faktorên dibine sedema depresyonê tayin bike, psîkodînamîkek a depresyona "bi êşê ve girêdayî" vekole. Êşên fantomê dikarin hinekî berfirehtir belkî bi vî awayî bên fêmkirin. Mînakek a Niemann dikare vê tiştpêwendê [Sachverhalt] destnîşan bike:

"Nexweşeke 48 salî tê tedawiya li ser lingan bi êşeke fantomê, û di anamnêzê de xuya dike wisa wek ku xemgîniya li ser windakirina paqê, li cem êşên vegotine wek tîpîk rolek

dilîze. Nexweşê pêşî hinek eleqe ji bo pirsdayînê da xuya kirin û wata windakirinê negirîng dikir- Terapîstê êşê, vê negirîngkirinê fêm dike wek îşaretek di derheqe vê yêkê de ku nexweşê nikare tevahî ber bi aliyê hîssî yê êşa xwe biçe. Terapîstê eşê ji ber vê yekê, pêşî ji nexweşê re tedawiyek bi derman pêşniyar dike, lê destnîşan dike ku mijara windakirinê herhal hîn vekirî ye. Bi saya serkeftinên terapiya bi derman û asêbûna hîssî ya pêwendiya nexweş û doktor ew, ji nexweş re hêsantir dibe, hercar ji aliyê doktor ve dest bide mijara pêşkeşkirî. Wisa bi rastî ji bo demekê derdikeve rewşek ku tê de bi rastî, nexweşê êşdaxistî ye, lê herweha bi şiddet ji aliyê ruhî êrîşkirî ye û bi awayekî psîkovejetatîf bêaramî ye. Serkarkirina 'hizn'ê, bi tepariya dermanî ya domdike re di nava pênç heyvên (li ba tev 12 muayeneyên doktor) kêmkirineke sekînî ya semptomê dor % 80yî (li gor analog skala ya vîzûel)" bi îmkan dike.

"Dîmenê eslî yê jiyanê dikare di êşê de bê pêjinandin"- ev mînaka binavkirî ya bûyerê, vê hevoka Gadamer diresmêne, ger ew aliyê dervehebûnî-kesîtî ya jiyanbarî ya êşê bide xuya kirin. Li ser jiyanbariya, li ser "hedinandina êşan û sînorkirina wan" em dikarin bi hev fêm bixin di derheqê vê tiştê de ku em çi ne. Çawa herhal kêm li ba diyardeyek din, jiyan wek ya me, xwejêrîtiya beşerî-fanî ya me di êşê de tê nêzî me. Sigmund Freud ê nexweşê kanserê, roja 19a Adara 1926an ji hevkarê xwe yî psîkanalîtîk Eitingon re, rûbirû mayî bi bêçarî bê dermaniyek pêkan bi êş û mirokî dinivîsêne: "Ku mirov dikare hêvîdarî tiştekî ne rewa be, hema yekser ji ber ku ew ya herî muhtemel e, kes naxwaze bawer bike. Ji xwe re pêşberîxistinên şaş çênekin êdî û bawer nekin ku ez di depres-

yonê de me. Ez di vê de serfirazî û serkeftinekê dibînim, ger mirov hukma xwe yî zelal di bin her şertî de mihafeze bike". Hukma zelal, ev e nirxa ku pê ve, Freud heya dawîn girêdayî bû. Bersiva wî ya ji bo qewîtiya doktoran dermanên êş û aramdariyê rêjeyek mezin bistêne, ji ber ku êş û bêxewiya bi saya vana çêbûyî rewşa wî xerab dike, ev bû: "Ku ez dixwazim di nav êşan de bifikrim, baştir e ji vê yekê, ku ez nikarîbim bi zelalî bifikrim"(bhv. Lang 2000a).

Di dema êşa şertdarî akut û organîk de, helbet divê mirov bal û dêhnê xwe bide fonksiyona têderxistekê û hişyariyê. Di dema êşa kronîk de jî dikare qala fonksiyonek biyolojîk girîng a hişyariyê bê kirin, lê êş dikare "vala bigere", wek mînak di mesela binavkirî ya nexweşê bi êşen fantomê de, an jî di hemî gazinên ku yekemcar bi awayekî "organîk" bingehkirî ne, lê ev bingeh êdî ne danî ye, û tevî vêna, êşan daîmî dikin. Îcar gihînek bi tevayî pêwist e, ku ew li nik aliyê organîk bal dide aliyê psîkososyal jî. Çiqas pirr aliyê xwejêrî psîkososyal dikare li jiyanbariya êşê di tibba me yî modern de bandor bike, bandora plazebo, bi tana serê xwe dide xuya kirin. (bhv. Lang û Faller 1998). An jî, bînin bîra xwe leşkerên birîndar ku bi xwe kêm gazin dikirin li ser êşên xwe, dema ku birîndariya wan, serbestberdanek ji qada şer (Beecher 1959) pêwist dikir. Leşkerên Amerîkî yên şerê yekemîn ê cîhanê ku li eniya çiyayê Alpan hêwirandî bûn, bi beranberî li ser "million-dollar-wound" diaxivîn. Bûyerek bêhtir beravajiyê vê, dikare hebe, ger nexweş -çawa xwe da xuya kirin di proja me yî Heidelbergî de (Seemann u. Lang 1991 a û b.)- nikaribin tirsa xwe derxin holê û ji dêvla vê jiyanbariya xwe derdixin pêş û wisa ciddî dikin ku êş dadigere ber bi hevpêwenda tirsê.

Di vê lênêzbûniya berfireh ku Gadamer dixwaze de, dê bi heman şêweyê, dîmenê civakî ango çandî yê jiyanbariya beşerî ya êşê werê hesibandin. Li vir têne pêş dayin, şemayên şîrove û watekirinê ku jiyanbariya êşa ferdî bi tenê pêdişwênin û li pejirandina êşan têkar dike. Êş wek siza, gûneh, wek azmûn û hwd. modelên belavbûyî yên şîrova çanda Xerbê (hbv. Lang û Faller 1998) bûn. "Parastina êşê" ya Gadamer dibe ku şaş bike, Stoa'yan bi bîr bixe, lê qey wek ku ji bo wîna naye qal kirin ji navxweyî destnedabe, mîna ev qewîtiya têgînên "Apatheia"[guhnedarî] û "Ataraxia"[hedinîtî] dikin. Bêhtir ew herhal wek selefê xwe yî li kûrsiyê Heidelbergê difikre. Di cildê duyem ê pirtûka xwe "Philosophie"de, bi sernivîsa "Existenzerhellung" Karl Jaspers pêşî du helwestên mirov li dijberî janê dibêje: Ji milkî ve ew dê di wata tibba modern de têkoşîn bike, ji milkê din ve, rê bide êşê û wek mînak wê înkar bike. Di proja berî niha binavkirî ya kanserê ya beşa min î kevn î Heidelbergî wisa xwe da xuya kirin, ku nexweş hewl didin êşên têderxistî li sedemek dintir bar bikin ji nexweşketina bi kanserê û ji ber vê yekê tercîh dikin li hemberî doktoran li ser van êşên beranberî bê deng bin, ji bo karibin îmkaniya "attrîbûsyona bê tehlûka ya sedeman" mihafeze bikin.

Ji van her du helwestan dikare wek veqetandin îmkana sêyem "şiyarkirina dervehebûniyê bi saya janê" bingehîn be: "Di sînorrewşê de yekem, dikare jan bi şêweyekî jênerevîn hebe. Niha ez jana xwe rahildim wek parçeyê bi min bû ye, gazin dikim, bi rastî û ji dil êş dikşênim, ji xwe bi xwe xefk nakim, di vekêşana nekarîna-erê-gotinê de dawîn dijîm, li dijî janê şer dikim, bi sînor bikim, paş bixim, lê ez xwediyê

Jaspers, K. (1932): *Philosophie II - Existenzerhellung.* Berlin, Heidelberg, New York ⁴1973: Springer.

Lang, H., Faller H. (1998): *Medizinische Psychologie und Soziologie.* Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Niemann, U. (1993): *Ethische und theologische Aspekte des Schmerzes,* li: Zenz, M., Jurna, I.: (Brhk.): *Lehrbuch der Schmerztherapie.* Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft .

Sartre, J. -P. (1943): *Das Sein und das Nichts.* Hamburg 1972: Rowohlt.

Sauerbruch, F., Wenke, H. (1936): *Wesen und Bedeutung des Schmerzes.* Berlin: Springer.

Seemann, H., Lang, H. (1991a): *Coping with Cancer pain,* li: Senn, H.-K., Glaus A. (Brhk.) *Supportive Care in Cancer Patients II.* Berlin Heidelberg New York: Springer.

Seemann, H., Lang, H. (1991): *Tumorschmerzen aus psychologischer Sicht: Probleme und Bewältigung,* li: Schwarz, R., Zettl, S. (Brhk.): *Psychosoziale Krebsnachsorge in Deutschland. Psychosoziale Onkologie,* Bd. 1. Heidelberg: Verlag für Medizin.

AĞRI.

Doğduğu 20. yüzyılı baştan sona yaşayan Hans-Georg Gadamer'in felsefi hermeneutiği, elbette metinler ve akademik hayat ile sınırlı değildir, aksine disiplinleri aşan karakterinden dolayı anlama felsefesi, yaşamın bizzat kendisiyle ilgilenir. Bu ilginin odak noktalarından birisi de, sağlık ve sağlığın eksiltip uzaklaşması olarak ağrılı yaşamdır.

HANS-GEORG GADAMER

BİR TEMEL FENOMENE DAİR TIBBİ, FELSEFİ VE TERAPÖTİK DEĞERLENDİRMELER

Hans-Georg Gadamer

Heidelberg Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniği'nce 11 Kasım 2000 tarihinde düzenlenen "Ağrılar" konulu konferans, farklı görüş açılarını bir araya getirdi. Konferanstaki felsefi provokasyon, ağrıyı ömür boyu ödev olarak belirliyordu.Bu konferans metninde Gadamer'in serbest, canlı konuşması olarak söyleşisi, "ağrı" fenomenine tıbbi ve terapötik açıdan yaklaşan fikirlerle buluşur ki acı çek[tir]en yaşam, işte disiplinlerarası bağlamda sadece farklı yorumlara varmaz, aynı zamanda birlikte-yaşama-dünyalarının farklı dillerine gelir, tıpkı benzeştirici zihniyetten sıyrılıp yaşamın bedensel ağrılarını hayatın vücutsal sızısına şimdi farklı akıtan şu iki, akrabalık bağı uzak, ama komşu dilde olduğu gibi.

μεταβολή avesta

AĞRI. EŞ. HANS-GEORG GADAMER

EŞ

Hermeneutika teleefî ya Hans-Georg Gadamerê ku di destpêka sedsala bîstan de gêbûye û ew seranser jiyê, helbet ne bendkirî ye bi metnan û jiyana akademik ve, lê felsefa temkirinê ji her karakterê xwe yî ji ser disiplînan re, bi jiyanê bi xwe re têkildar e.

Yek jî
xalên vê nivenda tekildarbûne
ye tendurstî û jiyana bi êş wek der-
vekişandina tendurstiyê. Konferansa li ser "Êşan",
ku hatiye lidarxistin roja 11ê Mijdara 2000an ji aliye
Klînika Ortopedî ya Fakûlta Tibbê ya Zaninghena Heidelberg,
gûseyên cuda yên dîtinan anîn ba hev. Provokasyona li
konferanse, êş weke sparteka dafirtayîn dikir. Hevpeyvîna Gadamer

NIRXANDINÊN TIBBÎ, FELSEFÎ Û TERAPÖTIK
LI SER DIYARDEYEKE BINGEHÎN

HANS-GEORG GADAMER

wek axaftina wî ya serbest û zindî di vê metnê konferanse de rast tê li
ziman bi lênêzdbûnyek ji goseya tibbî û terapötîk ber bi diyardeya
Êş'ê ve, ku jiyana jianbar eve di benda navdisîplînîye de ne tenê digihe
gihorîyên cuda, lê herweha tê zimanên dinyayên-pevrejîne, mîna
wan her du zimanên dûr ji girêka mervatiyê, lê cîran ku vedikişin
ji zîniyeta mînander û neha jevcihê didine herikandin êşên
cedeni yên jiyanê ji jana jînlaşê heyatê re.

20543 AOC

μεταβολή avesta