

Oliver Sacks

Karısını Şapka Sanan Adam

Çeviren: Çiğdem Çalkılıç

YAŞANTI

19.
baskı



YAPI KREDİ YAYINLARI

KARISINI ŞAPKA SANAN ADAM

Oliver Sacks 1933 yılında Londra'da doktorlar ve bilim insanlarının çoğunlukta olduğu bir ailenin (annesi cerrah, babası aile hekimiydi) üyesi olarak dünyaya geldi. Tıp eğitimini Oxford Üniversitesi'nde tamamladı, San Francisco Mt. Zion Hastanesi'nde ve UCLA'de ihtisas yaptı. 1965 yılından itibaren nöroloji alanındaki çalışmalarını New York'ta sürdürdü. 2007'de Columbia Üniversitesi Tıp Merkezi'ne Nöroloji ve Psikoloji Profesörü olarak atandı. Son yıllarında NYU Tıp Fakültesi'nde öğretim görevlisi olan Dr. Sacks, NYU Epilepsi Merkezi çalışmalarına katkıda bulundu ve Warwick Üniversitesi'nde ders verdi. 1966 yılında Bronx'taki Beth Abraham Hastanesi'nde nöroloji danışmanı olarak görev yaparken deneysel bir ilaçla tedavi ederek hayata döndürdüğü hastalarını anlattığı *Uyanışlar* (2003, YKY) aynı adı taşıyan Oscar adayı bir filme uyarlandı ve Harold Pinter tarafından *A Kind of Alaska* adlı bir oyuna dönüştürüldü. Tourette sendromundan otizme farklı nörolojik vaka tarihçelerini anlattığı *Karısını Şapka Sanan Adam* (1996, YKY) ve *Mars'ta Bir Antropolog* (2011, YKY) kitaplarıyla uluslararası üne kavuşan Sacks, *Sesleri Görmek'te* (2001, YKY) sağır insanların dünyasını ve işaret dilini, *Renkkörleri Adası'nda* (1998, YKY) üyeleri renkkörü olan sıradışı bir topluluğu anlattı. Doktorluk deneyimini *Migren'de* (2010, YKY), hastalık deneyimini *Dayanacak Bir Bacak'ta* (2012, YKY) paylaşan yazarın eşsiz otobiyografisi *Tungsten Dayı: Kimyasal Bir Çocukluğun Anıları* 2001'de (2004, YKY) yayımlandı. *Oaxaca Günlüğü* (2013, YKY) adlı bir gezi kitabı da bulunan ve son kitapları *Aklın Gözü* (2013, YKY), *Müzikofili – Müzik ve Beyin Öyküleri* (2014, YKY), *Halüsinasyonlar* (2015, YKY) *Hareket Halinde – Bir Hayat* (2016, YKY) olan yazar 30 Ağustos 2015'te Manhattan'da öldü.

Çiğdem Çalkılıç 1987'de İ.Ü. Psikoloji Bölümü'nden mezun oldu. Boğaziçi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına devam etti. Yine burada, bilişsel psikoloji, nöropsikoloji ve fizyolojik psikoloji üzerinde çalıştı. Halen klinik psikolog olarak çalışmaktadır.

*Oliver Sacks'ın
YKY'deki kitapları*

- Karısını Şapka Sanan Adam (1996)
Renkkörleri Adası (1998)
Sesleri Görmek (2001)
Uyanışlar (2003)
Tungsten Dayı (2004)
Dayanacak Bir Bacak (2010)
Migren (2010)
Mars'ta Bir Antropolog (2011)
Oaxaca Günlüğü (2013)
Aklın Gözü (2013)
Müzikofili - Müzik ve Beyin Öyküleri (2014)
Halüsinasyonlar (2015)
Hareket Halinde - Bir Hayat (2016)
Benim Periyodik Tablom (2017)

OLIVER SACKS

Karısını Şapka Sanan Adam

Çeviren
Çiğdem Çalkılıç

Yaşantı



YAPI KREDİ YAYINLARI

Yapı Kredi Yayınları - 688
Edebiyat - 154

Karısını Şapka Sanan Adam / Oliver Sacks
Özgün adı: The Man Who Mistook His Wife for a Hat
Çeviren: Çiğdem Çalkılıç

Kitap editörü: Esin Eşkinat
Düzeltili: İncilay Yılmazyurt

Kapak tasarımı: Nahide Dikel

Baskı: Mega Basım Yayın San. ve Tic. A.Ş.
Cihangir Mah. Güvercin Cad. No: 3/1 Baha İş Merkezi
A Blok Kat: 2 34310 Haremide / İstanbul
Telefon: (0 212) 412 17 00
Sertifika No: 12026

Çeviriye temel alınan baskı: The Man Who Mistook His Wife for a Hat, Picador, 1986
1. baskı: İstanbul, Ağustos 1996
19. baskı: İstanbul, Şubat 2017
ISBN 978-975-363-510-9

© Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş., 2014
Sertifika No: 12334
Copyright © 1985, Oliver Sacks
All rights reserved

Bütün yayın hakları saklıdır.
Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında
yayıncının yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş.
Kemeraltı Caddesi Karaköy Palas No: 4 Kat: 2-3 Karaköy 34425 İstanbul
Telefon: (0 212) 252 47 00 (pbx) Faks: (0 212) 293 07 23
<http://www.ykykultur.com.tr>
e-posta: ykykultur@ykykultur.com.tr
İnternet satış adresi: <http://alisveris.yapikredi.com.tr>

Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık
PEN International Publishers Circle üyesidir.

İÇİNDEKİLER

Önsöz • 11

Çevirenin Teşekkürü • 17

Birinci Bölüm

KAYIPLAR

Giriş • 21

1. Karısını Şapka Sanan Adam • 26

2. Kayıp Denizci • 42

3. Bedenini Yitirmiş Hanımefendi • 63

4. Yatağından Düşen Adam • 75

5. Eller • 79

6. Fantomlar • 86

7. Dengede • 91

8. Gözler Sağa • 97

9. Başkan'ın Konuşması • 100

İkinci Bölüm

AŞIRILIKLAR

Giriş • 107

10. Tikli Ray • 112

11. Cupid Hastalığı • 122

12. Kimlik Meselesi • 128

13. Buyrun Peder, Buyrun Hemşire • 137

14. Ele Geçirilmiş • 140

Üçüncü Bölüm

SEYAHATLER

Giriş • 149

15. Hatıra • 152

16. Kontrolsüz Nostalji • 171

17. Hindistan'a Geçit • 174

18. İçimizdeki Köpek • 177

19. Cinayet • 183

20. Hildegard'ın Hayalleri • 188

Dördüncü Bölüm

BASİTİN DÜNYASI

Giriş • 195

21. Rebecca • 200

22. Ayaklı Ansiklopedi • 209

23. İkizler • 217

24. Otistik Ressam • 235

Kaynakça • 255

Leonard Shengold's

■

Hastalıklardan bahsetmek bir çeşit
Binbir Gece Masalları eğlencesidir.

-WILLIAM OSLER

Doktor, doğabilimcinin aksine,
kimliğini tüm olumsuz şartlara rağmen
korumak için savaştan tek bir organizma
ile ilgilenir: insan.

-IVY MCKENZIE

Önsöz

Pascal'ın dediği gibi, bir yazarın kitap yazarken düşündüğü en son şey, önsözdür. Kitabı bitirdikten, bu ilginç hikâyeleri derleyip düzenledikten, bir isim belirleyip, iki tane de epigraf seçtikten sonra, şimdi de ne yaptığımı ve neden yaptığımı gözden geçirmeliyim.

Kitabın başındaki iki epigraf ve aralarındaki tezat, Ivy McKenzie'nin işaret ettiği hekim ile doğabilimci arasındaki farklılık, benim içimdeki ikileme de denk düşüyor: Kendimi hem doğabilimci hem de bir tıp adamı olarak görüyorum; hastalıklara ve insanlara karşı ilgim eşit yoğunlukta. Biri diğerine uygun düşmüyor olsa bile, yine hem teorisyen hem de dramatisim, hem bilime hem de romantizme eğilimim var ve bu ikilemi, sürekli olarak insan olmanın özünde görüyorum. Hastalıkta bile bu özel durum değişmiyor. Hayvanlar hastalığa yakalanıyor ama sadece insanlar hastalığın içine yuvarlanıp, hasta oluyorlar.

Gerek işim, gerekse hayatım hep hastalarla ilgili. Hastalar ve hastalıkları beni aksi halde hiç üzerinde durmayacağım düşüncelere yönlendirmişlerdir. Bu konuda, Nietzsche ile hemfikirim ve onun sorduğu şu soruyu ben de soruyorum: Acaba hastalıklar olmadan yaşayabilir miyiz? Bu sorunun çağrıştırdığı başka soruları yaşamın vazgeçilmez esasları olarak görüyorum. Hastalarım beni sürekli olarak sormaya yönlendiriyor; aynı şekilde sorularım da beni hastalarımın... Bu devr-i daimi birazdan okuyacağınız hikâye ve çalışmalarımın sürekli olarak göreceksiniz.

Anlatmak istediğim konularla ilgili çalışmalardan bahsetmek yerine, neden kişilerin hikâyelerini ve vakaları anlatmayı tercih ettim? Hastalıkların bir süreci olduğu fikri; ilk bulaşmadan sonra kuluçka dönemi, belirtilerin ortaya çıkması ve ardından mutlu veya ölümcül olarak sona ermelerine kadar, tarihsel bir süreç içinde ele alınması gerekliliği Hipokrates ile başlamıştır. Eski bir kelime olan patoloji, az önce anlattığım süreci, tam anlamıyla ifade eden bir terimdir. Hastalıkla ilgili bu tip tarihçeler, her ne kadar doğal bir süreci yansıtıyor olsa da, bize, kişinin hayatı hakkında bir şey söylemez. Kişinin hastalıkla savaşarak hayatta kalmaya çabalarken, neler yaşadığını açıklamaz. Dar anlamda, bir vaka tarihçesinde özne yoktur. Modern vaka tarihçeleri de özneyle dolaylı olarak bağlantı kurar ve kişiye sıradan bir isim verirler (21 yaşındaki trizomik albino). Bu isim insanı anlattığı gibi pekâlâ bir fareyi de anlatabilir. Üzülen, acı çeken, savaşan insanı, unutilan insan öznesini yeniden ortaya çıkartmak için vaka tarihçesini, derinlemesine bir hikâyeye dönüştürmek gerekiyor: Ancak o zaman "ne" olduğunun yanında "kim" olduğunu, hastalıkla birlikte hastayı, gerçek insanı buluruz.

Hastanın varlığı, nöroloji ve psikolojinin üst sınırlarıyla ilgilidir. Bu kitapta, hastanın kişiliği, temel olarak ele alınmış, hastalık ile hastanın kimliği birbirinden ayrı tutulmamıştır. Bizce, hastalıklar ve hastalıklarla ilgili çalışmalar, yeni bir disiplini gerektirmektedir. Biz bu disipline, kişiliğin sinirsel temelleriyle ve bir asırlık zihin-beden problemiyle ilgili olduğu için "kimlik nörolojisi" diyebiliriz. Muhtemelen psişik olanla fiziksel olan arasında kategorik bir farklılık olmalıdır. Hikâyelerde ve çalışmalarda her ikisine de ayrılmaz bir şekilde göndermeler vardır. İşte özellikle beni cezbeden de budur. Genel olarak yapmaya çalıştığım, bu iki alanı sadece yakınlaştırmak, hepimizi, hayat ve mekanizma arasındaki kesişme noktasına, fizyolojik süreçlerin biyografi ile ilişkisine doğru götürmektir.

İnsan öznesinden yana daha zengince olan klinik hikâyeler, 19. yüzyılda en üst noktasına ulaşmıştır ve kişilerden soyutlanmış nöroloji biliminin ortaya çıkmasıyla birlikte bu hikâyeler de yok olmuştur. Luria bir yazısında şöyle der: "19. yüzyıl nöro-

logları ve psikiyatristleri arasında çok yaygın olan o tarif etme gücü, şimdi hemen hemen bitmiştir... fakat yeniden canlandırılmalıdır." Kendisinin son çalışmaları, *Bir Mnemonistin Zihni* (*The Mind of a Mnemonist*), *Dünyası Parçalanmış Adam* (*The Man with a Shattered World*) bu kaybolmuş geleneği yeniden diriltme çabalarıdır. Bu kitaptaki vaka tarihçeleri, Luria'nın bahsettiği, 19. yüzyıl geleneğinden ilk tıp tarihçisi olan Hipokrates'e uzanan, oradan da hastaların doktorlara her zaman kendi hikâyelerini anlattıkları, evrensel ve tarihöncesi zamana ait, çok eski bir geleneği anımsatıyor.

Klasik hayvan hikâyelerinin (fabl) ve arketipik figürlerin kahramanları, kurbanları, gazi ve savaşçıları vardır. Nörolojik hastalar da arketipik figürler gibidir. Hatta bazı ilginç hikâyelerde bundan da ötedirler. Bu mitolojik ve metaforik temerlerle, "Kayıp Denizci"yi ve kitaptaki diğer ilginç figürleri nasıl kategorilendirmeliyiz? Bu insanlar aslında, bizim hayal bile edemeyeceğimiz yerlerin yolcuları, onları tanımadan, farkına varmamızın mümkün olamayacağı toprakların seyyahlarıdır. İşte bu yüzden hayatları ve yolculukları bana muhteşem gelir. Bu durum, neden Osler'in *Binbir Gece Masalları* imgesini epigraf olarak kullandığımı ve neden vakalardan bahsederken, kaçınılmaz olarak hikâye ve fabllardan söz ettiğimi açıklıyor. Bu gerçeklikler içinde bilimsel olan ile romantik olan bir araya gelmek için çağrıda bulunuyor. Luria buna "romantik bilim" der. Olgu ve fabl arasındaki kesişme noktasında, bilimsel olanla, romantik olan öylesine bir araya gelir ki, kitapta hikâyeleri anlatılan hastaların hayatlarını karakterize eden kesişme noktası, böylelikle oluşmuş olur. *Uyanışlar* (*Awakenings*) kitabımda da aynı durum söz konusudur.

Ne olgular ve ne fabllar ama! Onları başka neyle karşılaştırabiliriz? Elimizde modeller, metaforlar, mitolojik hikâyeler olmayabilir. Belki de yeni sembollerin ve mitlerin yaratılmasının zamanı gelmiştir.

Bu kitabın sekiz hikâyesi daha önceden basılmıştır. "Kayıp Denizci" (*The Lost Mariner*), "Eller" (*Hands*), "İkizler" (*The Twins*), "Otistik Ressam" (*Autist Artist*), 1984 ve 1985 yıllarında, *New York Review of Books*'ta; "Tikli Ray" (*Witty Ticky Ray*), "Karısını Şapka

Sanan Adam" (*The Man Who Mistook His Wife for a Hat*) ve "Hatıra" (*Reminiscence*), 1981, 1983, 1984 yıllarında, *London Review of Books*'ta basılmıştır. "Karısını Şapka Sanan Adam", *London Review of Books*'ta kısaltılmış olarak ve "Müzikal Kulaklar" (*Musical Ears*) adıyla basılmıştır. "Dengede" (*On The Level*) adlı hikâye, *The Sciences*'da 1985'te basılmıştır. Eski hastalarımın biri olan Uyanışlar'daki (*Awakenings*) Rose R.'nin asıl hikâyesini ve Harold Pinter'in aynı kitaptan esinlenerek yazdığı *Alaska Gibi Bir Yer*'deki Deborah'yı "Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia*) adlı hikâyemde bulacaksınız. Aslı, bahar 1970'te *Lancet* dergisinde, "L-Dopa ile Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia Induced by L-Dopa*) adıyla basılmıştır. Dört adet fantom hikâyemden ilk ikisi, *British Medical Journal*'da "Klinik Merak" adıyla basıldı. Öteki iki kısa hikâye de daha önceki kitaplarımdan alınmıştır. *Dayanacak Bir Bacak* (*A Leg to Stand On*) adlı kitaptan "Yatağından Düşen Adam" (*The Man Who Fell out of Bed*) adlı hikâye, *Migren* adlı kitaptan da "Hildegard'ın Hayalleri" (*Visions of Hildegard*) adlı hikâye alınmıştır. Diğer on iki hikâye daha önce hiç basılmamıştır ve tamamıyla yenidir. Hepsisi de 1984'ün sonbaharıyla kışı arasında yazılmıştır.

Editörlerime şükran borçlu olduğumu belirtmeliyim; ilk olarak *New York Review of Books*'tan Robert Silvers'a ve *London Review of Books*'tan Mary-Kay Wilmers'a; sonra New York'taki Summit Books'tan Kate Edgar ve Jim Silberman'a, kitabın son halini alması için çok çaba sarf etmiş olan Duckworth'ün Londra şubesinden Colin Haycraft'a çok şey borçluyum.

Nörolog arkadaşlarımdan, artık hayatta olmayan Dr. James Purdon Martin'e minnettarım; Christina ve McGregor'un video kasetlerini ona göstermişim ve bu hastaların durumlarını detaylı olarak tartışmıştık. "Bedenini Yitirmiş Hanımefendi"de ve "Dengede" adlı hikâyemde bu gönül borcumun ifadesini bulacaksınız. Londra'daki eski şefim Dr. Michael Kremer *Dayanacak Bir Bacak* adlı kitaba (1984) cevaben kendinin benzer bir vakasını yazmıştır. Onun bu vakası, "Yatağından Düşen Adam" adlı hikâyenin sonuna eklenmiştir. Dr. Donald Macrae'nin olağandışı görsel agnozi vakası, benimkine tuhaf bir şekilde benzemektedir. Bu benzerliği, hikâyeyi yazdıktan iki yıl sonra, tesadü-

fen keşfettim. Macrae'nin vakası, "Karısını Şapka Sanan Adam" adlı hikâyenin not kısmında kısa bir bölüm halinde yer almaktadır. En çok da New York'taki yakın arkadaşım ve meslektaşım Dr. Isabella Rapin'e şükran borçluyum; bana, "Bedenini Yitirmiş Hanımefendi" adlı hikâyemin kahramanı Christina'yı tanıtan ve "Otistik Ressam" adlı hikâyemin kahramanı José'yi çocukluğundan beri tanıyan bu arkadaşımıdır.

Hiçbir kişisel çıkar gözetmeden cömertçe yardım eden, hikâyelerini yazdığım hastalar ve kimi durumlarda onların yakınları, çoğu zaman kendilerine yardım edilmesinin imkânsız olduğunu bilseler de durumlarını anlayıp belki bir gün iyileşme yolları bulacak diğerleri için yazmama izin verdiler ve bunun için beni yüreklendirdiler. *Uyanışlar*'da olduğu gibi isimler ve detaylar kişisel ve profesyonel hakları korumak için değiştirilmiştir. Özde, amacım, onların hayatlarının temel duygularını aktarmaktır.

Son olarak, kitabımı ithaf ettiğim, yol göstericim ve doktora şükranlarımı, bunun da ötesinde en derin minnet duygularımı sunuyorum.

O.W.S.
10 Şubat
1985 New York

Çevirenin Teşekkürü

Hiç aklımda yokken, benim bu yolda yürümeme sebep olanların her birini teker teker ifşa edeceğim: Her şeyden önce, yıllar boyu bana Türkçe öğreten öğretmenlerim, Melek Demirhan, Seval Şanlı, Necdet Eruygur ve Ayla Rona'dır. Yine yıllar boyu bana İngilizce öğreten öğretmenlerim Halide Yalkın, Hülya Bıyıklı, Yurdagül Büke ve Birsen Özgürgani'dir. Bunun yanı sıra, İstanbul Türk-İngiliz Derneği'nden (ITBA) kurs öğretmenlerim Martha, Züleyha Münif, yine aynı derneğin mütercim tercümanlık kursundan öğretmenlerim sevgili Olcay Sevinç ve John Scott'tur. Hepsine şükran ve teşekkürlerimi sunuyorum. İfşa edilecek diğer kişilerin listesi şöyle devam etmekte; iki buçuk sene önce, yakın çevremdeki arkadaşlarımin da içinde bulunduğu bir grup insan; Selçuk Akman, Sedef Erkman, Murat Gülsoy, Nazlı Ökten, Pınar Türen ve Halide Velioğlu *Hayalet Gemi* adında bir dergi çıkarmaya başladılar. Derginin ismi Wagner'in *Uçan Hollandalı* operasının konusundan esinlenerek seçilmiş. Konu, özetle ruh ve/veya aşkın bitmeyen arayışı. Açıkçası derginin isminin seçiliş sebebine ben de yenilerde vâkıf oldum. *Hayalet Gemi* iki buçuk senedir seyirde...

Bu arkadaşlardan özellikle bazıları, beni senelerdir, ilk başlarda cebren, sonraları gönülsüz rızamla çeviriye zorladılar. Günlerden bir gün, fizyolog ve çevirmen Haluk Dülger arkadaşımın kütüphanesinde rastladığım elinizdeki kitabın aslından, yedi hikâye, geçtiğimiz aylar içinde *Hayalet Gemi*'de yayımlandı. Bu hikâyeler, Yapı Kredi Yayınları'nın yöneticisi Sa-

yın Enis Batur'un dikkatini çekmiş. İşte kitabın yayın koordinatörü Sayın Aslıhan Dinç'in beni telefonla aramasına kadar olan hikâyeyi sizlere anlatmış bulunuyorum. Özellikle eklemek istediğim, Sayın Batur ve Dinç'in gösterdikleri sabır ve anlayış karşısında duyduğum şükrandır. Bunun için, ayrıca kendilerine teşekkür ediyorum.

Zor zamanımda, hızır gibi yetişen ve hikâyelerin dizgisini yapan sevgili Nermin Uzun ve Filiz Tezcan'a çok teşekkür ediyorum. Gerek tashihlerde, gerekse etimolojik destek, hatta teknik donanım ile ilgili yardımı (evdeki bilgisayarı ve programıyla) ve dostluğuyla beni ferahlatan çevirmen arkadaşım sevgili Gül Demiriz Muci ve eşi Erkan Muci'ye teşekkür ederim.

Dil akıcılığı konusunda beni çok net bir şekilde, yıpratmadan aydınlatan sevgili Elif Kocabıyık'a da teşekkür ederim. Ayrıca, nöropsikolojik kelimelerin karşılıkları konusunda destek veren fizyolog ve nöropsikolog Sayın Reşit Canbeyli'ye şükranlarımı ve teşekkürlerimi sunarım.

İngilizceyi öğrenme ve kitabı çevirme yolculuğum sırasında, bana destek olan aileme, özellikle de hikâyelerden bir kısmını okuyarak fikirlerini belirten, yaşımdan büyük sözlüğünü hediye eden babama sevgilerimi sunuyorum.

Yakın çevremdeki arkadaşlarımdan sevgili Adnan Kurt'a, Murat Gülsoy ve Nazlı Ökten'e özellikle, ürettiklerim veya üretilmiş olanları dönüştürme çabalarımla ilgili esirgemedikleri düşünceleri için şükranlarımı sunuyorum. Hepinize iyi yolculuklar.

Çiğdem Çalkılıç
Bizim Dağevi
Yeşiltepe Köyü, Bolu
11 Kasım 1995

NOT: Konuyla ilgili pek çok referans kitap içinde, Türkçe olarak önelebileceğim, Nobel Tıp Kitabevleri'nden 1994 yılı basımı Prof. Dr. Oğuz Tanrıdağ'ın Teoride ve Pratikte Davranış Nörolojisi adlı kitabıdır.

Birinci Bölüm
KAYIPLAR

Giriş

Nörolojinin pek sevdiği bir kelime vardır: “Özür”. Bu kelime nörolojik işlevlerdeki bozuklukları veya yetersizlikleri ifade eder; konuşma kaybı, dili kullanma yeteneğinin kaybı, hafıza kaybı, görme kaybı, ellerin hareket koordinasyonunun kaybı, kimlik kaybı, daha bir sürü yetersizliğin yanı sıra belirli işlevlerin veya becerilerin kaybı. Bütün bu “işlev bozuklukları” için çeşit çeşit özgün kelimemiz vardır: afoni, afemi, afazi, alaksi, apraksi, agnozi, amnezi, ataksi. “İşlev bozukluğu” terimi de nörolojinin gözde terimlerinden biridir. Bir hastalık yaralanma veya gelişim bozuklukları sonucunda, hastaları kısmen veya tamamıyla mahrumiyet içine sokan her bir nörolojik veya zihinsel işlev bozukluğu için ayrı bir kelime...

Zihin ve beyin arasındaki ilişkiyi inceleyen bilimsel çalışmalar 1861 yılında başladı. Broca, Fransa’da yaptığı çalışmada, konuşmada görülen belirli ifade bozukluklarının (afazi) tutarlı bir şekilde, beynin sol yarımküresinin belirli bir parçasının hasar görmesini takiben ortaya çıktığını buldu. Bu, serebral nörolojinin yani beyin nörolojisinin gelişmesine sebep olmuş ve onyıllar boyunca insan beyninin haritasının çizilmesini mümkün kılmıştı. Böylelikle dilbilimsel, düşünsel, algısal alanlarla ilgili yaşanan belirli güçlükler, beynin belirli merkezlerine yerleştirildi. Yüzyılın sonuna doğru, daha keskin gözlemcilerin nezinde bu tip bir haritalamanın çok ilkel kalacağı kolayca görülür hale gelmişti. İlk olarak, Freud bu konuyu *Afazi (Aphasia)* adlı kitabında açıklamıştır. Tüm zihinsel hareketlerin, çok incelikli, iç-

sel bir yapısının olduğu ve bu yapının da aynı oranda karmaşık bir fizyolojik temeli olması gerektiği böylelikle ortaya çıkmıştı. Freud bunu, özellikle belirli duyum ve algılama bozuklukları konusunda görerek, agnozi adını vermiştir. Onun inancına göre afazi ve agnozinin iyi bir şekilde anlaşılabilmesi için yeni ve ileri düzeyde bir bilim dalına ihtiyaç vardır. Freud'un öngördüğü bu zihin/beden bilimi; yani beyin bilimi II. Dünya Savaşı sırasında Rusya'da A.R. Luria'nın ve babası R.A. Luria'nın, Leontev, Anokhin, Bernstein ve diğerlerinin ortak çalışmalarıyla yaratıldı ve ismine de nöropsikoloji dendi.

Bu olağanüstü verimli bilimin gelişmesi, A.R. Luria'nın yaşam boyu çalışmasıdır ve devrimsel önemine rağmen Batı dünyasına ulaşması her nedense yavaş olmuştur. İngilizce çevirisi, 1966'da yapılan *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler (Higher Cortical Functions in Man)* adlı etkileyici eserde, bu yeni bilim sistematik olarak anlatılmaya başlanmış ve İngilizce çevirisi 1972'de yapılan *Dünyası Parçalanmış Adam*'da tamamen farklı bir yaklaşımla, bir "biyografi" veya "patografi" şeklinde ele alınmıştır. Bu kitaplar, kendi alanlarında hemen hemen mükemmel olmalarına rağmen, Luria'nın hiç dokunmadığı koca bir gerçeklik vardır. *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler*'de sadece beynin sol yarımküresine ait işlevler incelenmiştir. Benzer şekilde, *Dünyası Parçalanmış Adam*'ın kahramanı Zazetsky'nin de sol yarımküresinde bir ur vardır, yani beynin sağ yarımküresinden hiç bahsedilmemektedir. Gerçekten de nöroloji ve nöropsikolojinin tüm tarihi, beynin sol yarımküresi hakkındaki araştırmaların tarihi olarak görülebilir.

Sağ tarafın ihmal edilmesinin önemli sebeplerinden biri, sol tarafın çeşitli yerlerinde bulunan urların etkilerini göstermenin, sağ veya her zaman adlandırıldığı gibi etkisiz (minör) yarımkürenin benzer sendromlarını ayırt etmekten çok daha kolay olmasıdır. Pek üzerinde durulmadan, sağ yarımkürenin sol taraftan daha ilkel olduğuna karar verilmiş ve sol yarımküre, evrimin özgün bir çiçeği olarak görülmüştür. Bu bir anlamda doğrudur; sol yarımküre çok daha yetkin ve uzmanlaşmıştır. Primatların ve özellikle insan beyninin en son geliştirdiği yapıdır. Diğer taraftan tüm canlıların hayatta kalması için gerekli bir beceri olan gerçeklik algısının kontrolü sağ taraftadır.

Sol yarım küre, beynin temel yapısına bağlanmış bir bilgisayar gibidir; programlar ve şemalar için tasarlanmıştır. Klasik nöroloji gerçeklerden çok, şemalarla ilgilendiği için, sonunda bazı sağ yarım küre sendromları ortaya çıktığında, bunlar genellikle çok tuhaf hastalıklar olarak değerlendirilmiştir.

Geçmişte, örneğin 1890'da Anton ve 1928'de Pötzl'ün, sağ yarım küre sendromlarını keşfetme girişimleri olmuştur. Fakat bu girişimler tuhaf bir şekilde gözardı edilmişlerdir. Luria, son kitaplarından biri olan *İşleyen Beyin'de* (*The Working Brain*), sağ yarım küre sendromlarına kısa fakat etkileyici bir bölüm ayırmıştır. Bölüm şöyle sona ermektedir:

“Bu, hâlâ bütünüyle araştırılmamış bozukluklar, bizi en temel problemlerden birine, sağ yarım kürenin doğrudan bilinç üzerindeki rolüne götürmektedir... Bu çok önemli alanın araştırılması şimdiye kadar ihmal edilmiştir... Bunun bir dizi makalede detaylı bir analizi yapılacaktır... Makaleler baskıya hazırlanmaktadır.”

Luria, hayatının son aylarında, ölümcül hastalığı sırasında bu makalelerden bazılarını yazdı. Ama ne bu makalelerin basıldığını gördü ne de bunlar Rusya'da yayınlandı. Makaleleri, İngiltere'de R. L. Gregory'ye gönderdi. Bu makaleler Gregory'nin yayına hazırladığı *Oxford Companion to the Mind*'da yer alacaktır.

Bu konuda, içsel ve dışsal zorluklar birbirlerine eşlik etmektedir. Sağ yarım küre sendromuna sahip bazı hastaların kendi problemlerinin farkında olmaları, Babinski'nin “anosagnozi” dediği bir çeşit hastalıktan dolayı, sadece zor değil, imkânsızdır. Aynı şekilde en dikkatli gözlemci için bile böyle hastaların içinde bulundukları durumları tahayyül etmek, kendi yaşadığı ve bilebildiği gerçeklerden tarif edilemeyecek kadar farklı olduğu için çok zordur. Bunun tam tersi bir şekilde, sol yarım kürenin sendromları sağ taraf ile karşılaştırıldığında kolayca kafada canlandırılabilir. Sağ yarım küre sendromları, en az sol yarım küredekilere kadar yaygın olsa da nörolojik ve nöropsikolojik literatürde her bir sağ yarım küre sendromu tarifine karşılık, bin tane sol yarım küre sendromu tarifi buluruz. Sanki bu sendromlar nörolojinin tüm tabiatına bir şekilde yabancıymış gibi...

Ama yine de Luria'nın dediği üzere, bu sendromlar çok temel ve önemli sendromlardır. Öyle ki yeni bir nöroloji bilimini dayatmaktadırlar: "Kişisel" veya Luria'nın ifadesiyle "romantik" bilim. Çünkü bu çalışmada, karakterin fiziksel temelleri ve benlik ortaya çıkarılmaktadır. Luria bu çeşit bir bilimin en iyi şekilde, hikâye yoluyla tanıtılabileceğini düşünmüştü. Luria'nın, beyninin sağ yarımküresinde ciddi bir bozukluğu olan bir adamı anlattığı detaylı vaka incelemesi, *Dünyası Parçalanmış Adam*'ın aynı anda hem zıddı hem tamamlayıcısı olabilirdi. Bana yazdığı son mektuplardan birinde şöyle diyordu: "Sadece eskiz bile olsalar, böyle hikâyeleri yayımla. Bu mucivezi bir alan." Bu hastalıkların beni özellikle cezbedtiğini itiraf etmeliyim. Bu bozuklukların, açık bir gerçeklik sergilemeleri ve yeni keşiflerde bulunmaya olanak tanımaları, daha önceleri hayalini bile kuramadığımız daha açık ve geniş alanlı bir nöroloji anlayışına işaret etmektedir. Bu anlayış geçmişin mekanik ve katı nöroloji biliminden heyecan verici şekilde farklıdır.

Dolayısıyla benim ilgi alanım, geleneksel anlamdaki nörolojik işlev yetersizlikleri değil, benliği etkileyen nörolojik bozukluklardır. Bu tarz bozuklukların pek çok çeşidi olabilir; bu tür bozukluklar, işlev yetersizlikleri kadar, işlev aşırılıklarından da kaynaklanabilir. Bu iki kategori üzerine ayrı ayrı değerlendirmek mantıklı görünmektedir. Ama hastalığın asla bir işlevin kaybı veya aşırılığı olmadığını baştan belirtmek gerekiyor. Hastalıktan etkilenmiş organizma ya da birey her zaman kimliğini korumak ve yaşatmak için yenilenmeye giderek, bir şeyin yerine başka bir şey koyarak veya telafi ederek, kullandığı yöntemler her ne kadar tuhaf olursa olsun, hastalığa tepki gösterir. Bir doktor olarak rolümüzün en temel parçalarından biri, bu yöntemleri, en az sinir sisteminin ilk baştaki tahribatı kadar önemseyerek incelemek ve bunları etkilemeye çalışmaktır. Bu konu, Ivy McKenzie tarafından etkili bir şekilde ifade edilmiştir:

"Yeni bir hastalığı veya bir hastalığın varlığını teşkil eden nedir? Doktor, doğabilimcinin aksine teorik olarak ortalama bir çevreye, yine ortalama bir şekilde uyum sağlamış çok çeşitli ve birbirinden farklı organizmalarla ilgilenmez. O, kimliğini tüm

olumsuz şartlara rağmen korumak için savaşılan tek bir organizma ile ilgilenir: insan.”

Bu “kimliği korumak için savaşma” dinamiği, yöntemleri ve etkileri ne olursa olsun çok uzun seneler önce psikiyatri içinde fark edilmiş ve pek çok başka bilim adamının yanında, özellikle Freud’un çalışmalarıyla ilişkilendirilmiştir. Freud paranoid hezeyanları, hastalığın temeli olarak değil de, her ne kadar yanlış yönlendirilmiş olsalar da, tamamıyla kaosa indirgenmiş bir dünyayı yeniden kurma, yeniden o dünyaya sahip olma çabaları olarak değerlendirmiştir. Ivy McKenzie de bu konudaki fikrini tam tamına aynı şekilde belirtmiştir:

“Parkinson sendromunun patolojik fizyolojisi, *organize bir kaosu* incelemesidir. Bu kaos, ilk olarak işlevler arası önemli ilişkilerin tahrip olmasıyla ortaya çıkar ve rehabilitasyon süreci içerisinde tutarsız bir temele oturtulur.”

Uyanışlar, çok biçimli de olsa tek bir hastalığın yol açtığı organize kaosu incelemesiydi. Birazdan okuyacağınız çalışmalar ise, çok çeşitli hastalıkların yol açtığı organize kaosların incelemelerine dair hikâyelerdir.

“Kayıplar” adındaki bu ilk bölümde, bana göre vakaların en önemlisi, “Karısını Şapkası Sanan Adam”dır. Hikâyede görsel agnozinin özel bir şekli anlatılmaktadır. Bu vakanın, çok önemli ve temel bir değer taşıdığına inanıyorum. Bu çeşit vakalar, klasik nörolojinin yerleşik bir varsayımına ve düşüncesine kökten bir şekilde meydan okumaktadır. Herhangi bir beyin tahribatının, Kurt Goldstein’in deyiimiyle “soyut ve kategorik tavrı” azalttığı veya ortadan kaldırdığı, kişileri duygusal ve somut bir duruma indirgediği varsayımı vardır. 1869’larda Hughlings Jackson tarafından buna çok benzer bir tez ortaya atılmıştır. Birinci hikâyedeki Dr. P’nin durumunda, yukarıdaki varsayımın tam tersine şahit oluyoruz. Olması imkânsız gibi görünen birtakım olaylar sonucunda, (sadece görsel alan içinde, soyut ve kategorik bir duruma indirgenerek) tüm duyguları, somut kavramları, kişiselliği, “gerçeği” kaybetmiş bir adam. Hughlings Jackson ve Goldstein buna ne derlerdi acaba? Sık sık kafamda, Dr. P’yi muayene etmelerini isteyerek, “Evet beyler, şimdi ne diyeceksiniz” diye sormuşumdur.

1. Karısını Şapka Sanan Adam

Dr. P. yılların tanınmış klasik şarkıcısıydı. Şarkıcılık kariyerinin sonuna doğru, yerel bir müzik okulunda yıllarca öğretmenlik yapmış, ayrıcalıklı bir müzisyendi. Tuhaf sorunlarının, öğrencileriyle ilintili olarak ilk defa gözlenmeye başlanması da öğretmenlik yıllarına rastlamaktadır. Bazen bir öğrenci kendini tanıttığında, Dr. P. onu tanımaz, aslında tam olarak ifade etmek gerekirse, öğrencinin yüzünü çıkartamazdı. Öğrenci konuşur konuşmaz, sesinden kim olduğunu bulurdu. Bu olaylar çoğaldıkça çoğaldı, onu utandırmaya, aklını karıştırmaya ve korkutmaya başladı. Bazen bu durum bir komediye dönüşüyordu. Çünkü Dr. P. sadece yüzleri tanımamakla kalmıyor, ortada görülecek yüzler olmadığında, varmış gibi görüyordu. Yolda yürürken su pınarlarının ve parkmetrelerin tepelerini çocuk başı zannederek şefkatle okşuyordu; mobilyaların tokmaklarına dönerek şefkatle konuşuyor ve yanıt alamadığında şaşırıyordu. İlk başlarda bu tuhaf hatalara kendi dahil olmak üzere herkes şakaymışçasına gülüyordu. Onun her zaman, tuhaf bir mizah anlayışı, “zen”sel paradoksları ve jestleri olmamış mıydı ki zaten? Müzikal gücü her zamanki kadar etkileyiciydi; kendini hastalanmış gibi de hissetmiyordu. Aslında kendini hiç bu kadar iyi hissetmemişti, yaptığı hatalar o kadar saçma ve dâhiyaneydi ki hiçbirini ciddiye almak ya da ciddi bir şeyin belirtisi saymak mümkün değildi. “Bir şeyler” olduğunu anlamak için üç yıl geçmesi gerekti, bu sıralarda şeker hastalığı ortaya çıkmıştı. Şekerin gözlerine zarar verebileceğinin farkında olan Dr. P. bir göz doktoruna başvurdu.

Gözlerini iyice muayene eden ve hastalık tarihçesini alan doktor, “Gözlerinizle ilgili bir sorunuz yok, fakat beyninizin görme ile ilgili alanında bir problem var. Bir nöroloğu görmeniz gerekiyor,” dedi. Dr. P., işte bu doktorun tavsiyesiyle bana geldi.

Tanışmamızın ilk birkaç dakikasında klasik anlamda bir bunama belirtisi göstermediği ortadaydı. Mizah ve hayal gücünü kullanarak akıcı ve güzel konuşan, çekici bir kişiliğe sahip, engin bir kültür adamıydı. Neden bizim kliniğe gönderildiğini anlayamadım.

Yine de tuhaf birtakım şeyler vardı. Konuşurken karşımda, yüzü bana dönük olmasına rağmen, ortada çözümlemesi güç bir durum vardı. İçinden, bana kulakları bakıyor, gözleri değil, diye düşünmeye başladım. Gözleriyle beni görmüyor, şöyle bir süzerek incelemiyordu. Beni normal bir şekilde görmek yerine, gözleri ani ve tuhaf bir şekilde burnuma, sağ kulağıma oradan aşağıya çeneme, tekrar yukarıya sağ gözümüne takılıyordu. Sanki bu fiziksel özelliklerimi teker teker kaydediyordu.

Fakat yüzümün tamamını, değişen yüz ifadelerimle birlikte, beni bir bütün olarak görmüyordu. O zaman bu durumun farkına tam olarak varmış mıydım, emin değilim. Sadece tedirgin edici bir tuhafılık vardı. Yani görme eylemi ve yüz ifadeleri arasında olması gereken normal etkileşimde bazı hatalar var gibiydi. Muayene sırasında beni gördü, gözleriyle taradı ama yine de...

“Ne gibi bir sorunuz var?” diye sordum.

“Bildiğim kadarıyla bir şeyim yok fakat insanlar gözlerimle ilgili bir sorunuz olduğunu düşünüyorlar” diye gülümseyerek cevap verdi.

“Ama siz görmenizle ilgili bir sorunuz olduğunun farkında değilsiniz, öyle mi?”

“Hayır, doğrudan böyle bir sorunuz yok, fakat ara sıra hata yapıyorum.”

Karısıyla kısa bir konuşma yapmak üzere dışarıya çıktım. Geri döndüğümde, Dr. P. sakın bir şekilde pencerenin kenarında oturuyor, dışarıya bakmak yerine, dışarıyı dikkatle dinliyordu.

“Trafik, sokak gürültüsü, uzaktan geçen trenlerin sesi, bir çeşit senfoni oluşturuyorlar, değil mi? Honegger’in *Pasifik* 234’ünü bilirsiniz,” dedi.

Kendi kendime "ne hoş bir insan" diye düşündüm. Bu insanın nasıl ciddi bir sorunu olabilirdi? Acaba onu fiziksel olarak muayene etmeme izin verir miydi?

"Tabii Dr. Sacks," dedi.

Bu her zamanki sıradan, kas gücü, koordinasyonu, refleksleri ve kasılma hareketini içeren nörolojik muayene sırasında kendimi tutarak sustum, böylelikle belki onu da susturmuş oldum. İlk tuhaf olay, reflekslerini incelerken ortaya çıktı. Sol ayakkabısını çıkartarak, sol ayağının altını bir anahtarla çizdim. Bu saçma görünse de refleksleri ölçmek için kullanılan temel bir uygulamadır. Sol tarafta hafif bir anormallik vardı. Sonra oftalmoskopumu takmak üzere dışarı çıktım. Ayakkabısını kendi kendine giymesi için onu yalnız bıraktım. Bir dakika sonra döndüğümde şaşırarak gördüm ki ayakkabısını giymemiş.

"Yardım edebilir miyim?" diye sordum.

"Kime? Ne için?"

"Ayakkabınızı giymenize."

"Haa, ayakkabımı unutmuştum" diyerek kısık bir sesle "ayakkabı, ayakkabı" diye söylendi. Şaşkın görünüyordu.

"Ayakkabınız," diye tekrar ettim. "Belki giymek istersiniz."

Yoğun fakat yanlış yere doğru yöneltilmiş bir dikkatle, ayakkabıya bakmadan, aşağılara doğru göz gezdirdiyordu. Sonunda gözleri ayağına takıldı ve "İşte ayakkabım, öyle değil mi" dedi.

Yanlış mı duymuştum? Yoksa o yanlış mı görmüştü?

"Gözlerim..." dedi ve elini ayağının üzerine koydu, "Bu benim ayakkabım değil mi?"

"Hayır değil. O sizin ayağınız. Ayakkabınız da orada."

"Aa, ben onu ayağım zannetmiştim."

Şaka mı yapıyordu? Çıldırılmış mıydı? Kör müydü? Eğer bu onun tuhaf hatalarından biriye, şimdiye kadar karşılaştığım en tuhaf hata onunkiydi.

Daha başka bir sıkıntıya yol açmamak için ayakkabısını "ayağına" giymesine yardımcı oldum. Dr. P. ise ilgisiz, tasasız hatta keyifli görünüyordu. Muayeneye bir süre ara verdim. Keskin bir görme becerisine sahipti; yerdeki bir iğneyi hiç zorluk çekmeden görüyordu, ama iğne sol tarafındaysa bazen fark edemeyebiliyordu.

İyi görüyordu ama ne görüyordu? *National Geographic* dergisinin bir sayısını açtım ve içindeki bazı resimleri tarif etmesini istedim.

Davranışları çok ilginçti. Gözleri aceleyle bir yerden bir yere gidip geliyor, aynen yüzüme bakarken yaptığı gibi minik ayrıntıları, ayırt edici özellikleri seçiyordu. Çarpıcı bir parlaklık, renk veya şekil dikkatini çekip, bir yorumda bulunmasına sebep oluyordu. Ama hiçbir şekilde görüntüyü bir bütün olarak algılayamıyordu. Görüntünün içinden aynı radarın ekranındaki noktalar gibi birşeyleri seçiyor, sadece detayları görüyor, bütünü göremiyordu. Resmin tamamı ile hiçbir ilişki kurmadı, diğer bir deyişle asla resmin fizyonomisi ile ilgilenmedi. Bir manzara veya başka bir görüntü ile ilgili hiçbir anlayışı yoktu.

Sahra Çölü'nün uçsuz bucaksız kum tepelerinin görüntüsünün yer aldığı kapak resmini gösterdim.

"Burada ne görüyorsunuz?" diye sordum.

"Bir nehir ve suyun üzerine doğru uzanmış terasıyla, küçük bir misafirevi görüyorum. İnsanlar terasta yemek yiyorlar. Orada burada renkli şemsiyeler görüyorum," dedi. Bakmasına bakıyordu ama kapak resminin ötesindeki boşluğa odaklanmıştı ve orada olmayan şeyleri anlatıyordu. Sanki resimdeki boşluk onun nehri, terası ve renkli şemsiyeleri hayalinde canlandırmasına yol açmıştı.

Şaşkın görünüyor olmalıydım ama o iyi bir cevap verdiğini düşünüyor gibiydi. Yüzünde mütebessim bir ifade vardı. Muayenenin bittiğine karar vermiş olmalıydı ki şapkasını aramaya başladı. Eliyle uzanarak karısının kafasını tuttu ve giymek üzere kaldırmaya çalıştı. Görünüşe göre karısını şapkasıyla karıştırmıştı! Karısı ise böyle şeylere alışmış gibi görünüyordu.

Geleneksel nöroloji (veya nöropsikoloji) açısından düşündüğümde, olaylara bir anlam veremiyordum. Bazı açılardan mükemmel bir şekilde korunmuş, bazı açılardan ise tamamen, anlaşılmaz bir şekilde bozulmuştu. Bir taraftan karısını şapkasıyla karıştırırken nasıl oluyordu da müzik okulunda hocalık yapmaya devam ediyordu?

Onu yeniden, bu sefer aşına olduğu bir mekânda, evinde görmem gerektiğini düşündüm.

Birkaç gün sonra, Dr. P.'yi ve eşini, çantamda *Dichterliebe* (Schumann'ı sevdiğini biliyordum) ve algılama yeteneğini ölçmek üzere birkaç tuhaf nesne ile birlikte ziyaret ettim. Bayan P., bana Berlin'in geçtiğimiz yüzyıl sonundaki havasını çağrıştıran bu geniş daireyi gezdirdi. Eski, muhteşem bir Bösendorfer piyano salonun tam ortasına yerleştirilmişti. Piyanonun etrafında nota sehpaları, enstrümanlar, ödülleri yer alıyordu. Kitaplar ve resimler de vardı, ama müzik ön plandaydı. Dr. P. salona girdi, biraz kambur duruyordu ve dalgındı. Sarkaçlı büyük saate doğru ilerledi ve elini uzattı. Ama sesimi duyunca bana doğru yönelerek elimi sıktı, selamlaştık. Konser ve gösterilerden bahsettik. Çekinerek, "Şarkı söyler misiniz?" diye sordum.

"*Dichterliebe!*" dedi heyecanla. "Ama artık notaları okuyamıyorum, siz çalar mısınız?"

Deneyeceğimi söyledim. O muhteşem eski piyanodan ben bile doğru ses çıkartabiliyordum. Dr. P. mükemmel bir kulak ve ses ile keskin bir müzikal zekâyı birleştiren, yaşlı ama sonsuz derecede yumuşak bir Fischer-Dieskau idi. Müzik okulunun ona yardımında bulunmak üzere görev vermediği ortadaydı.

Dr. P.'nin beyninin, temporal bölgesinde bir hasar olmadığı görülüyordu. Şahane bir müzikal kortekse sahipti. Özellikle, görsel süreçlerin meydana geldiği parietal ve oksipital bölgele-
rindeki durumun nasıl olduğunu merak ediyordum. Nörolojik ölçme aletlerim arasında Platonik cisimler taşıyım. Muayeneye ilk olarak bunlarla başladım.

İçlerinden bir tanesini seçerek, "Bu nedir?" diye sordum.

"Tabii ki bir küp," dedi.

Başka bir tanesini göstererek "Ya bu?" dedim.

"Daha yakından inceleyebilir miyim?" diye sordu. Hızlı ve sistematik bir şekilde inceleyerek "Bu bir onikigen tabii ki," dedi. "Diğerlerini göstermek için uğraşma, yirmigeni de bileceğim."

Soyut şekillerle bir sorunu yoktu. Ya yüzler? Bir deste oyun kâğıdı çıkardım. Vale, kız, papaz, joker dahil olmak üzere hepsini anında tanıdı fakat bunlar ne de olsa stilize edilmiş desenlerdi. Yüzleri mi, yoksa yalnızca bazı şekilleri mi gördüğünü anlamak imkânsızdı. Çantamdaki bir deste karikatürü göstermeye

karar verdim. Burada da yine çoğunlukla doğru cevaplar verdi. Churchill'in purosunu, Schnozzie'nin burnu; anahtar bir özelliği bulur bulmaz yüzü tanıyordu. Ama karikatürler formel ve şematiktir. Gerçek yüzler yine gerçeğe en yakın şekilde sunulduğunda nasıl görüldüğü araştırılmalıydı.

Televizyonu açtım, sesini kısıtım ve kanalın birinde eski bir Bette Davis filmi buldum. Bir aşk sahnesi başlamıştı. Dr. P. aktirisi tanıyamamıştı. Bunun nedeni belki de Bette Davis'in onun dünyasına hiç girmemiş olmasıydı. Daha da çarpıcı olanı ne Davis'in ne de rol arkadaşının yüzündeki ifadeleri çıkartamamasıydı. Ateşli bir sahne sırasında, yüz ifadeleri, tutkulu bir arzudan, şaşkınlığa, nefrete, kızgınlığa ve yumuşak bir barışmaya dönüşüyordu. Dr. P. bunların hiçbirini anlayamıyordu. Ne olup bittiği, kimin kim olduğu, hatta kimin hangi cinsiyetten olduğu konusu, kafasında açık değildi. Sahne hakkındaki yorumları bana bir Marslı olduğunu düşündürüyordu.

Zorluk çekmesinin nedenlerinden biri muhtemelen, Hollywood filmlerinin gerçekdışılığıydı. Bana öyle geliyordu ki kendi hayatında karşılaştığı yüzleri tanımada çok daha başarılıydı. Evinin duvarlarında ailesinin, meslektaşlarının, öğrencilerinin ve kendisinin fotoğrafları vardı. Bu fotoğrafları bir araya topladım ve araya başkalarını da katarak ona gösterdim. Filmle ilgili olarak komik veya saçma gözüken sorun, gerçek hayat söz konusu olduğunda trajik hale geldi. Kimseyi tanıyamadım. Ne ailesini, ne meslektaşlarını, ne öğrencilerini ne de kendisini! Einstein'ı tanıdı çünkü bıyığını ve saçının o özel şeklini fark etmişti. Birkaç kişide daha aynı şey oldu. Kardeşinin resmini gösterdiğimde "Paul!" dedi. "Bu kare çeneyi, şu büyük dişleri nerede olsa tanırım." Fakat tanıdığı Paul müydü, yoksa o kişinin kimliği hakkında mantıklı bir tahminde bulunmasını sağlayacak birkaç özelliği mi? Ayırt edici işaretler olmadığına tamamiyle kayboluyordu. Hatalı olan sadece idrak ve tanıma (*gnosis*) değildi. Tüm işlemde kökten bir hata vardı. Bu yüzler her ne kadar yakınlarına ve sevdiği kişilere ait olsalar da, onlara soyut bilmece veya testmişçesine yaklaşıyor, onlarla ilişki kurmuyor, onları tanımıyordu. Hiçbir yüz tanıdık gelmiyordu. Sadece o yüze ait birkaç özellikten çıkardığı bir "o",

veya bir "şey" vardı. Bundan dolayı formel bir tanıma yeteneğine sahip olmakla birlikte, hiçbir kişisel tanıma belirtisi göstermiyordu. Bu, onun yüz ifadeleri karşısında kör veya ilgisiz olmasına yol açıyordu. Bizlere göre bir yüz, dış dünyaya bakan bir kişidir. Kişiyi yüzüne (*personasına*), bakarak görürüz. Ama Dr. P. için bu anlamda görünen bir *persona* veya bu *personanın* içinde bir kişi yoktu.

Yolda gelirken bir çiçekçiye uğrayarak, ceketimin iliğine takmak üzere çok hoş kırmızı bir gül almıştım. Bunu çıkartarak ona uzattım. Gülü, sanki kendisine çiçek verilmiş bir kimse gibi değil de, kendisine bir bitki örneği verilmiş botanikçi veya bir morfoloj gibi eline aldı.

"Yaklaşık onbeş santimetre uzunluğunda, uzun ve yeşil bir bağlantısı olan, iç içe geçmiş kırmızı bir form," diye yorumladı.

"Evet," dedim cesaret vermek için. Bunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?"

"Söylemesi zor," dedi. Kafası karışmış görünüyordu. "Platonik cisimlerin basit simetrisinden uzak olmasına rağmen kendine ait karmaşık bir simetrisi olabilir... Bunun bir bitki türü veya çiçek olabileceğini düşünüyorum."

"Olabilir mi?" diye sormaya devam ettim.

"Olabilir," diye onayladı.

"Koklayın bir bakalım?" dediğimde, sanki ondan karmaşık bir simetriyi koklamasını istemişim gibi şaşkın şaşkın baktı ama dediğimi yaptı ve aniden hayata döndü.

"Çok güzel bir gül tomurcuğu. Ne mükemmel bir koku." Aniden "*Die rose, die Lilie...*" diye mırıldanarak şarkı söylemeye başladı. Anlaşılan gerçekliği görerek değil de koklayarak ile fark edebiliyordu.

Son bir deneme daha yaptım. İlkbaharın başındaydık ve soğuk bir gündü. Paltomu ve eldivenlerimi kanepeye bırakmıştım.

Eldivenlerimden birini kaldırarak "Bu nedir?" diye sordum.

"İnceleyebilir miyim?" diye sordu ve eldiveni eline aldı. Geometrik şekilleri inceler gibi incelemeye devam etti. En sonunda "Kesintisiz bir yüzey," diye açıklamaya başladı. "Kendi içine kapanan ve eğer bu kelime uygunsa –biraz duraksadı– dışarıya doğru uzanan beş tane kesesi var."

Dikkatli bir şekilde "Evet, bunu tarif ettiniz, şimdi de ne olduğunu söyleyin," dedim.

"Bir çeşit kaplayıcı mı?" dedi.

"Evet, ama neyi kaplıyor?" diye sordum.

Dr. P. gülerek "İçinde ne varsa onu," diye cevapladı.

"Pek çok olasılık mevcut. Bozuk para çantası olabilir mesela, çeşitli büyüklükteki bozuk paralar için, şey olabilir..."

Bu saçma konuşmaya engel oldum. "Bildığınız bir şeye hiç benzemiyor mu? Vücudunuzun bir parçasını kapladığını düşünabiliyor musunuz?" diye sordum. Yüzünde anladığına dair bir belirti yoktu.*

Hiçbir çocuğun "Kendi içine kapanmış... kesintisiz bir yüzeyden" bahsetmeye ve böyle bir şeyi görmeye gücü yoktur. Fakat her çocuk, hatta bebek, bir eldiveni eldiven olarak hemen tanır ve ele giyildiğini bilir. Dr. P. için bu durum farklıydı. Hiçbir şey ona tanıdık gelmiyordu. Görsel olarak, cansız soyutlamalar dünyasının içinde kaybolmuştu. Gerçek bir görsel dünyası olmadığı gibi, gerçek bir görsel benliği de yoktu. "Şey"lerden söz edebiliyordu ama yüz yüze geldiğinde onları göremiyordu. Hughlings Jackson, afazik ve sol yarımküresinde ur olan hastaları anlatırken, "soyut düşünme" ve "önergelerle düşünme" yeteneğini kaybettiklerini söyler ve onları köpeklerle karşılaştırır. (Aslında daha çok köpekleri afazik hastalarla karşılaştırır.)

Öte taraftan Dr. P. hassas bir makine gibi çalışıyordu. Görsel dünyaya bir bilgisayar kadar ilgisiz olmakla kalmıyor, daha da çarpıcı olarak, dünyayı bir bilgisayar gibi anahtar özelliklerle ve şematik bağlantılarla yorumluyordu. Gerçeklik hiç kavranmadan da şemalar tanımlanabilirdi; tıpkı "robot resimler" gibi.

Şimdiye kadar yapmış olduğum muayene bana Dr. P.'nin iç dünyası hakkında hiçbir bilgi vermiyordu. Görsel hafızasının ve hayal gücünün hâlâ sağlam olması mümkün müydü? Ondan, bizim şehirdeki meydanlardan birine kuzeyden girdiğini ve yürüdüğünü hayalinde ya da hafızasında canlandırmasını, önünden geçtiği binaları anlatmasını rica ettim. Sağ tarafındaki bina-

* Daha sonra, kazara eldivenleri eline geçirdi ve "Aman tanrım bunlar eldiven!" dedi. Bu durum Kurt Goldstein'in nesneleri ancak kullandığında tanıyabilen "Lanuti" isimli hastasını hatırlatıyordu.

ları sıraladı ama soldakilerden hiçbirini söyleyemedi. Meydana güneyden girdiğini hayal etmesini istedim. Yine sadece sağındaki binaları saydı. Bunlar daha önce, diğer yönden girdiğinde görmediği binalardı. Daha önce gördüklerini de şimdi atlamıştı. Tahminen bunları artık görmüyordu. Sol tarafıyla ilgili güçlükler ve görsel alan bozuklukları, içsel olduğu kadar dış kaynaklıydı da. Bu durum, görsel hafızasını ve hayalinde canlandırma becerisini birbirinden ayırıyordu.

İçsel görme sürecinde üst düzeyde ne olmaktaydı? Tıpkı Tolstoy'un karakterlerini hayalinde canlandığı gibi hemen hemen halüsinatif bir yoğunlukla düşünerek, Dr. P.'yi *Anna Karenina* hakkında sınadım. Olayları hiç zorlanmadan hatırlıyor, olay örgüsünü hiç atlamadan takip ediyordu. Fakat görsel özellikler ve anlatımla görüntüleri tamamen elemişti. Kahramanların söylediği sözleri hatırlıyor ama yüzlerini hatırlamıyordu. Sorulduğunda, hemen hemen tamamıyla kelimelere dayalı etkileyici hafızasıyla orijinal görsel tarifleri anlatıyordu. Ama bunların, onun için, duyumsal, duygusal ve kurgusal gerçeklikten uzak ve içi boş olduğu görülebiliyordu. Yani içsel bir agnozisi de vardı.*

Ama bunun sadece belirli imgelem çeşitleri için geçerli olduğu açığa çıkmıştı. Görsel anlatımlara ve dramalara ait yüzleri ve sahneleri zihinde canlandırma becerisi fazlasıyla zarar görmüştü. Hemen hemen bu becerisi kaybolmuştu. *Şemaları* zihinde canlandırma becerisi korunmuş, hatta daha da gelişmişti. Dolayısıyla, onunla zihin satrancı oynadığımızda, satranç tahtasını ve taşların hareketlerini zihninde canlandırmakta ve beni açık bir farkla yenmekte hiç zorluk çekmiyordu.

Luria, Zazetsky'den bahsederken, "renkli hayal gücü"nin zarar görmediğini fakat oyun oynama kapasitesinin kayboldu-

* Helen Keller'in görsel anlatımlarının, tüm inandırıcılıklarına rağmen, içlerinin benzer şekilde boş olup olmadığını hep merak etmişimdir. Acaba imgelerin, dokunsal yoldan görsele transferi mi gerçekleşiyordu? Daha da olağanüstü olanı, sözel ve metaforik alandan duyumsal ve görsele doğru bir transferle, görsel korteksi, doğrudan gözlerinden hiç uyarılmadan, sadece hayalinde canlandırarak mı görme gücüne sahip oluyordu? Ama Dr. P.'nin durumunda tüm resimsel kurgulanmanın, organik önşartı olan görsel korteks harap olmuştu. Artık, ilginç bir şekilde, resimler halinde rüya görmüyordu. Rüyanın içeriği görsel olmayan kavramlarla iletiliyordu.

ğunu söylemiştir. Zazetsky ve Dr. P. birbirlerinin aynası dünyalarda yaşıyorlardı. Aralarındaki en üzücü fark, Luria'nın dediğine göre Zazetsky, "lanetlenmiş biri" gibi kaybettiği yeteneklerine kavuşmak için sarsılmaz bir kararlılıkla savaşıırken, Dr. P'nin savaşmaması, kaybettiği şeylerin ne olduğundan bihaber olmasıydı.*

Muayene bittiğinde, Bayan P. bizi, kahve ve lezzetli minik keklerin bulunduğu sofraya çağırdı. Dr. P. mırıldanarak, büyük bir iştahla kekleri yemeye başladı. Hızlı ve akıcı bir şekilde, hiç düşünmeden, keyifli sesler çıkartarak tabakları önüne çekti ve yiyeceklerin o bildik, melodik yutkunma sesleriyle birlikte biraz ondan biraz bundan almaya devam etti. Aniden kapı kuvvetli ve gürültülü bir şekilde çalındı; güm güm güm. Bu ani gürültü karşısında çok şaşırان Dr. P. masanın başında hareketsiz bir şekilde donup kaldı ve yemek yemeyi bıraktı. Yüzünde, ilgisizlikle birlikte, olan bitenden hiçbir anlam çıkaramadığını gösteren karmakarışık bir ifade vardı. Artık masayı, az önce gördüğü gibi, üzerinde kekler bulunan masa olarak algılamıyor ve görmüyordu. Karısı kahvesini doldururken, burnuna dolan kahve kokusuyla yeniden dünyaya döndü. Yeme içmenin o bildik melodik sesleri tekrar duyulmaya başladı.

Herhangi bir şeyi nasıl yapıyor diye kendi kendime düşündüm. Giyindiğinde, tualete gittiğinde, yıkandığında neler oluyor? Mutfakta karısına, Dr. P'nin, kendi kendine nasıl giyindiğini sordum. "Aynı yemek yemesi gibi," diye anlatmaya başladı. "Her zaman giydiği giysileri her zaman bulmaya alışık olduğuy yerlere koyuyorum ve kendi kendine şarkı söyleyerek hiç zorluk çekmeden giyiniyor. Her şeyi kendi kendine ve hiç zorluk çekmeden yapıyor. Eğer, bir şey yaparken rahatsız edilirse ve yaptığı işin sırasını yani zinciri kaybederse, tamamıyla duruyor, ne giysilerini ne de kendi bedenini tanıyor. Her zaman şarkı söylüyor. Yemek yerken, giyinirken ve yıkanırken... Hiçbir faaliyeti şarkıya dönüştürmeden yapamıyor."

Sohbet ederken gözlerim duvarlardaki tablolarla takıldı.

* Hangi adam daha trajik bir durumdadır ya da hangisi daha lanetlidir? Başına geleni bilen mi bilmeyen mi?

Bayan P., “Evet, çok yetenekli bir şarkıcı olduğu gibi, çok yetenekli bir ressamdı. Okul her sene onun tablolarını sergilerdi,” dedi.

Teker teker hepsinin önünden merakla geçtim. Kronolojik olarak asılmışlardı. Bütün eski çalışmaları gerçekçi ve natüralistti. Canlı bir ruh halini ve atmosferi yansıtmalarına rağmen çok incelikli detaylar ve somutluk göze çarpıyordu. Daha sonrakı yıllara ait resimlerde, canlılık, gerçekçilik ve somutluk giderek azalmaya başlamıştı. Bunlar çok daha soyut, hatta geometrik ve kübist resimlerdi. Son yaptığı resimlerdeyse, kanvas iyice anlamsızlaşmaya başlamıştı veya bana öyle geliyordu. Resimler hemen hemen kaotik çizgiler ve şekilsiz boya lekeleri halini almıştı. Bayan P.’ye bununla ilgili bir yorumda bulundum.

“Ah siz doktorlar, hiç sanattan anlamazsınız!” diye heyecanla anlatmaya başladı. “Buradaki artistik gelişimi göremiyor musunuz? Geçmiş yıllardaki gerçekçiliğinden kurtulup, nasıl soyut ve şekilden bağımsız sanata doğru ilerlediğini fark etmediniz mi?”

“Hayır katılmıyorum,” diye geçirdim içimden ama bunu kadıncağıza söylemedim. Doğru, somuttan soyuta doğru ilerlemişti. Ama bu sanatının değil de hastalığının ilerlediğinin bir göstergesiydi. Bütün bunlar, tüm somutluk ve gerçeklik duygularıyla, zihinde canlandırma ve temsil etme güçlerinin tahrip olduğunu ve ağır bir görsel agnozi geliştirdiğini gösteriyordu. Bir duvar dolusu resim, sanattan çok nörolojiye ait trajik ve patolojik bir sergiyi oluşturuyorlardı.

Yine de, Bayan P.’nin az da olsa haklı olduğunu düşündüm. Çoğu zaman hastalık ve yaratıcılık arasında bir savaşım, hatta daha ilginç tuhaf bir dayanışma yok muydu? Belki Dr. P.’nin kübist döneminde, kendine has özel şekillerin ortaya çıkmasına yol açan, hem sanatsal hem de patolojik gelişim arasındaki işbirliğiydi. Kaybettiği somut dünyayı, çizgi, kontür gibi yapısal elemanlar üzerinde yoğunlaşarak soyut içinde yakalamaya çalışıyordu. Bizim, somut bir yapı içinde bulunduğumuzdan dolayı normalde kendiliğinden algılayamadığımız soyut şekilleri, neredeyse Picassovari bir biçimde görme ve resme yansıtma gücü-

ne sahipti belki de. Yine de korkarım son yaptığı resimlerde sadece kaos ve agnoziyi görüyordum.

Merkezinde Bösendorfer piyano olan o muhteşem müzik odasına döndüğümde Dr. P. kalan son keki yiyordu.

“Evet, Dr. Sacks, anladığım kadarıyla, beni ilginç bir vaka olarak görüyorsunuz. Sorunun ne olduğunu söyleyerek önerilerde bulunur musunuz?”

“Neyin sorun olduğunu söyleyemem ama olumlu bulduğum bir şeyi söyleyeceğim. Mükemmel bir müzisyensiniz ve müzik sizin hayatınız. Sizin durumunuzdaki bir kişi için reçetem, tamamıyla müzikle dolu bir hayattır. Müzik, şimdiye kadar hayatınızın merkezi olmuş, şimdi tüm hayatınız olsun.”

Bu görüşme dört yıl önce gerçekleşmişti. Onu bir daha hiç görmedim. Ama, hayalinde canlandırma yeteneğini tuhaf bir şekilde yitirmesinin yanında, müzikal yeteneği korunmuştu. Bu durumdayken, dünyayı nasıl algılayıp anladığını sık sık merak etmişimdir. Onun hayatında imgelerin yerini müziğin aldığını düşünüyorum. Beden imgesi yoktu. Bunun yerine beden müziği vardı. Bu da onun seri bir şekilde hareket etmesine sebep oluyordu. Ama “iç müziği” durduğunda akı karışıyor ve duruyordu. Aynı şekilde dış dünya ile ilişkisi de kesiliyordu.*

Schopenhauer, *İsteme ve Tasarım Olarak Dünya* adlı eserinde, müzikten “saf arzu” olarak söz eder. Temsili dünyayı tamamıyla yitirmiş ama müziği veya arzuyu tam anlamıyla korumuş olan Dr. P.’yi görse, herhalde Schopenhauer çok etkilenirdi.

Dr. P.’nın bu durumu neyse ki son günlerine kadar devam etti. Beyninin görme ile ilgili alanında büyükçe bir ur vardı. Hastalığının giderek ilerlemesine karşın Dr. P. hayatının son günlerine kadar müziği yaşamayı ve öğretmeyi sürdürdü.

* Sonradan, karısından öğrendiğime göre, Dr. P., otururlarken tanımadığı öğrencilerini, azıcık hareket ettiklerinde tanıyabiliyordu. “Bu Karl! Onun hareketlerini, bedeninin müziğini biliyorum,” diyordu heyecanlı.

NOT

Dr. P'nin, eldiveni, bir eldiven olarak değerdendirememesi ve yorumlayamamasını nasıl açıklamalı? Bilişsel varsayımlar üretmede çok yaratıcı olmasına rağmen bilişsel bir muhakeme yapamadığı açıkça görülyordu. Bir muhakeme sezgisel, kişisel, bütünsel ve somuttur. Çevredeki her şeyin yerini, diğer şeylerle ve kendimizle ilişkisini kurarak görürüz. Dr. P., işte bu ilişkilendirme yeteneğinden yoksundu (Ama diğer tüm alanlarda muhakeme yeteneği normaldi). Bütün bunlar görsel bilgi eksikliğinden veya bu bilgilerin hatalı olarak işlenmesinden mi kaynaklanıyordu? Klasik, şematik nörolojinin vereceği cevap bu olurdu. Acaba, Dr. P'nin tavrında mı yanlış bir şeyler vardı da gördüğü şeylerle kendisi arasında bir bağlantı kuramıyordu?

Bu açıklamalar ya da açıklama yaklaşımları birbirlerini dışlamaz. Aynı anda, farklı yaklaşımlar içinde her ikisi de gerçek olabilir. Aynı anda iki durumun olabileceği fikri, klasik nörolojide dolaylı veya dolaysız olarak kabul edilmıştır. Klasik nöroloji içinde, dolaylı olarak Macrae, görsel işlev yani şematizasyon bozukluğu ve entegrasyonu ile ilgili açıklamaların doğru olmadığını bulduğunda; dolaysız olarak ise, Goldstein, "soyut tavrı"dan bahsettiği zaman, kabul görmüştür. Kategorizasyonu mümkün kılan soyut tavır, yine de Dr. P'nin durumunu, hatta belki de genel olarak "muhakeme" kavramını açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Çünkü Dr. P'de "soyut tavrın" dışında, başka hiçbir şey yoktur. İşte ondaki bu anlamsız soyut tavır, kimlik ve kimlikle ilgili özellikleri algılamasına ve muhakeme edebilme yeteneğini kullanmasına engel oluyordu. Anlamsız diyorum, çünkü bu tavır herhangibir duyusu ile bağlantılı değildi.

Nöroloji ve psikoloji ilginç bir biçimde, geri kalan her şeyden söz etmesine rağmen, hemen hemen hiç muhakeme etme yeteneği üzerinde durmaz. Gerek Dr. P'de gördüğümüz gibi özel durumlarda, gerekse on ikinci ve on üçüncü hikâyelerdeki gibi, Korsakov veya frontal lob sendromu olan hastalarda muhakeme etme yeteneği tamamen bozulur. Yani, aslında muhakeme yeteneği pek çok nöropsikolojik bozuklukların özünü teşkil eder. Muhakeme ve kimlik belki sonuç itibariyle etkilenen alanlardır ama nöropsikoloji bunlardan hiç bahsetmez.

Gerek Kant'a göre, gerekse deneysel ve evrimsel anlamda muhakeme, sahip olduğumuz en önemli yetenektir. Hayvan ya da insan soyut tavır olmadan da hayatta kalabilir, ama muhakeme yeteneği olma-

dan yok olup gider. Muhakeme, tekamül etmiş bir yaşamın veya zihnin en önde gelen becerisi olmasına rağmen, klasik –işlemsel– nöroloji bunu ısrarla gözardı etmekte veya yanlış yorumlamaktadır. Böyle bir saçmalığın nasıl ortaya çıkabilceğini merak ediyorsak, nörolojinin kendi varsayımlarına ya da evrimine bakmamız gerekmektedir. Klasik nöroloji her zaman klasik fizik gibi mekanik olmuştur. Bu durum, Hughlings Jackson'ın mekanik benzetimlerinden bugünün bilgisayar benzetimlerine kadar böyle devam edegelmiştir.

Tabii ki beynin bir makine ve bilgisayar olduğu klasik nörolojideki her şey doğrudur. Ama varlığımızı ve hayatımızı oluşturan zihinsel süreçlerimiz sadece soyut ve mekanik değil aynı zamanda kişiseldir de. Bu süreçler, sadece kategorilendirmeyle kalmayıp, sürekli bir muhakemeyi ve duyguları da kapsar. Eğer bunlar eksik olursa, aynı Dr. P. gibi bilgisayar benzeri bir varlık haline geliriz. Aynı şekilde muhakeme etmeyi ve duyguları yani kişisel olanı, bilişsel bilimlerden çıkarırsak, onları Dr. P'ninki kadar bozulmuş bir duruma indirgemiş oluruz. Bu bizim somut ve gerçeğin bütününe ait bilgiden mahrum olmamıza yol açar.

Nükteli ve hoş bir benzetimle, şimdiki bilişsel nöroloji ve psikoloji, zavallı Dr. P'nin durumundan başka bir şeye benzememektedir. Aynen onun gibi somut ve gerçeğe gereksinim duymaktayız. Biz de bunu, aynen onun göremediği şekilde göremiyoruz. Bilişsel bilimimiz, temelde Dr. P'ye benzer bir şekilde agnoziden mustarip. Yani Dr. P. bizim için bir uyarı ve örnek olmalı. Ona bakarak muhakemeyi, kişisel ve özele dair bilgileri es geçen ve tümüyle soyut ve işlemsel (*kompiütasyonel*) hale gelen bir bilime ne olacağını görmeliyiz.

Her zaman, kontrolüm dışındaki olaylardan dolayı Dr. P'nin durumunu uzun bir süre izleyemediğim, gözlem ve araştırma ile tarif edemediğim veya hastalığının sebeplerini bulamadığım için pişmanlık duydum.

İnsan, özellikle Dr. P. gibi olağanüstü özellikler gösteren hastalar karşısında, herhalde bu nev-i şahsına münhasır biridir, aynı durumda olan başka biri yoktur diye düşünüyor. Bundan dolayı, 1956 yılının *Brain (Beyin)* dergisini incelerken, şans eseri, nöropsikolojik ve fenomenolojik olarak, Dr. P'nin durumuna neredeyse komik bir şekilde benzer bir vaka tarifiyle karşılaştığımda rahatlamayla karışık ve büyük bir heyecan ve mutluluk duydum. Okuduğum vakanın tüm kişi-

sel özellikleri ve ani bir kafa travması olan kaynağı, Dr. P'ninkinden farklı olsa da temelde yaşadıkları durum aynıydı. Yazarlar, vakalarından "Bu hastalığın tarihinde tespit edilmiş en kendine has vaka" olarak bahsediyorlardı. Tıpkı benim gibi bilmeden keşfettikleri şeylerden büyük bir şaşkınlık ve heyecan duymuşlardı.* Yakın zamanlarda Dr. Kertesz ile tanıştım ve bundan dolayı büyük mutluluk duyuyorum. Dr. Kertesz bana prosopagnozisi, yani yüzleri tanıyamama hastalığı olan ve bundan dolayı da artık ineklerinin yüzlerini ayırt edemeyen bir çiftçiye, bir de kendi gölgesini, müzede sergilenen maymun dioraması ile karıştıran Ulusal Tarih Müzesi görevlisini anlattı. Aynen Dr. P. ve Macrae ve Trolle'nin hastalarında olduğu gibi özellikle canlı varlıklar yanlış algılanıyorlardı. Bu çeşit agnoziler ve genel olarak görsel süreçlerle ilgili önemli incelemeler şimdilerde A. R. Luria ve H. Damasio tarafından yürütülmektedir. Daha fazlasını merak eden okuyucular, Macrae ve Trolle'nin (1956) orijinal makalesini okuyabilirler. Ben bu makaleden özetle bahsedeceğim.

Macrae ve Trolle'nin hastaları 32 yaşında genç bir adamdı. Ciddi bir otomobil kazasını takip eden üç hafta boyunca bilincini yitirmişti. Özellikle yüzleri tanıyamamaktan şikâyet ediyordu. Karısının ve çocuklarının da yüzünü tanıyamıyordu. Bir tek yüz bile ona aşına değildi. Ancak üç tane yüzü tanıyabiliyordu. Üçü de iş arkadaşlarıydı. Bir tanesinin gözünde tik vardı, sürekli göz kırpyordu. Diğerinin çenesinde geniş bir ben vardı. Üçüncüsüyse o kadar ince uzundu ki zaten hiç kimse ile karıştırmak mümkün değildi. Hepsini tek ve kalıcı bir özellik sayesinde ayırt edebiliyordu. Genelde (tıpkı Dr. P. gibi) bildiği insanları seslerinden tanıyordu.

Macrae ve Trolle'nin detaylı olarak anlattığına göre bu kişi, aynada kendi yüzünü tanımakta zorlanıyordu. İyileşme döneminin ilk zamanlarında özellikle tıraş olurken, fiziksel olarak aksinin mümkün olmadığını bilse bile sık sık, kendi kendine aynadaki yüzün ona ait olup olmadığını sordu ve yine de emin olmak için yüzünü şekilden şek-

* Ancak bu kitabı yazmayı bitirdiğimde genel olarak görsel algılama bozukluğu (agnozi) ve özel olarak da yüzleri tanıyamama (prosopagnozi) hakkında geniş bir literatür olduğunun farkına vardım (Ç.N. Yunanca'da "prosopo" yüz, "gnosis" ise algılama, tanıma demektir; böylelikle prosopagnozi yüzleri tanıyamama anlamına gelir). Özellikle, bu tür agnozileri olan bazı hastalarla ilgili çalışmalarını çok detaylı bir şekilde, kendi çabalarıyla yayımlayan Dr. Kertesz'in görsel agnozi üzerine yazdığı makalesini okuyabilirsiniz (Kertesz, 1979).

le sokarak dilini çıkarttı. Yüzünü aynada dikkatle inceleyerek yavaş yavaş tanımaya başladı. Ama eskiden olduğu gibi “bir bakışta” değil, bunu sol yanağındaki iki küçük beni, saçını ve yüz hatlarını ayırt ederek yapıyordu.

Macrae ve Trolle’nin vakası, genel olarak, nesneleri bir bakışta tanıyamıyordu. Ancak birkaç özelliğini fark ederek veya tahminde bulunarak ne olduklarını çıkartabiliyordu. Bazen tahminleri çok saçma ve yanlış oluyordu. Yazarların dediklerine göre özellikle canlıları tanıma da sorunu vardı.

Diğer taraftan, makas, saat, anahtar vs. gibi basit ve şematik nesneleri hiç zorluk çekmeden tanıyordu. Macrae ve Trolle şöyle devam ediyor: “Topografik hafızası çok tuhaftı. Evinden hastaneye yolunu bulabilirdi. Hastanenin çevresinde de kaybolmazdı ama yol üzerindeki sokakların isimlerini söyleyemez (Bu hastada, Dr. P’den farklı olarak biraz afazi de vardı) veya topografyayı kafasında canlandıramazdı.”

İnsanlara dair görsel hafızanın, kazadan çok önce hasar gördüğü aşikardı. Hareket hafızası veya belli şekilde hareket etme alışkanlığı, manerizm, olduğu doğrudur. Ama görsel ve yüze dair hafızası yoktu. Daha detaylı incelendiğinde bu vakanın rüyalarında da görsel imgelemin olmadığı ortaya çıkmıştı. Dr. P’de olduğu gibi bu hastada da tahrip olan yetenek sadece görsel algılama değildi, görsel temsil yeteneğinin temeli olan imgeleme gücü ve görsel hafıza ya da en azından bu güçlerin tanıdıklığa, kişisele ve somuta ait becerileri tahrip olmuştu.

Hikâyeyi son bir nükteyle bağlayalım; Macrae’nin hastası da aynen Dr. P. gibi karısını tanıyamıyordu ve bunun için görsel bir işarete ihtiyacı oluyordu; şöyle göze çarpan, bir kumaş parçasına, yani kocaman bir şapkaya...

2. Kayıp Denizci*

Yaşamınızı oluşturan temelin hafıza olduğunu fark etmeniz için ufaktan ufağa hafızanızı kaybetmeye başlamanız gerekiyor. Hafızasız bir yaşam, yaşamı değildir.... Hafızanız bütünlüğümüz, düşüncelerimiz, duygularımız hatta hareketlerimizdir. Onsuz, hiçbir şeyiz... (Sadece, annemde olana benzer, tüm bir hayatı silebilecek, son bir annezisi bekliyorum).

Luis Buñuel

Buñuel'in, yakın bir tarihte çevirisi yapılan anılarından alınan bu kısa ama korkutucu ve duygusal bölüm, klinik, pratik, varoluşsal ve felsefi pek çok temel soru sormamıza sebep oluyor. Hafızasının büyük bir bölümünü dolayısıyla geçmişini ve zaman içindeki bağlantılarını kaybetmiş bir adamda, nasıl bir hayat, dünya ve kişilik saklı kalabilir?

* Bu hikâyeyi yazıp, yayınladıktan sonra Dr. Elkhonon Goldberg ile tanıştım. Kendisi Luria'nın öğrencisiydi ve *Hafıza'nın Nöropsikolojisi (Neuropsychology of Memory)* adlı kitabın Rusça aslının da editörüydü. Bu hastanın nöropsikolojisini, birlikte sistematik bir şekilde yakından incelemeye başladık. Dr. Goldberg bu ön bulguları konferansta sundu. Umarız çalışmanın tamamı yayına hazırlanır.

Dr. Jonathan Miller tarafından çekilmiş, ağır amnezisi olan bir hasta hakkında derinlemesine duygusal ve olağanüstü bir film İngiltere'de yenilerde gösterimdeydi (Eylül, 1986). Dr. P.'ye benzer pek çok özelliği olan prosopagnosik bir hasta ile ilgili bir film de Hillary Lawson tarafından çekilmiştir. Böyle filmler hayal gücünü yönlendirmek için çok gereklidir. Çünkü bazı şeyler söylenemez, sadece gösterilebilir!

Bu sorular bana aniden, bu duruma tam anlamıyla örnek teşkil edecek bir hastamı hatırlattı; zeki, çekici ve hafızasız Jimmie G., New York şehrinin yakınlarındaki Yaşlılar Evi'ne 1975 yılının ilk aylarında kabul edilmişti. Bize transfer edildiğini bildiren anlaşılmaz mektupta, "Yardıma muhtaç, bunamış, akli karışmış ve hareketlerini yönlendiremiyor" yazılıydı. ■

Jimmie 49 yaşında, kıvrıkcık gri saçlarıyla hoş görünümlü, sağlıklı ve yakışıklı bir adamdı. Neşeli, arkadaş canlısı ve samimi birisiydi.

"Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi? Şuraya bir sandalye çekeyim mi?" dedi. Çok sevecen bir ruha sahipti, sorularına cevap vermeye, sohbet etmeye hazır biriydi. Bana adını, doğum tarihini ve Connecticut şehrinin küçük bir kasabası olan doğduğu yerin ismini söyledi. Haritasını bile çizerek, büyük bir sevgi ile, detaylı bir şekilde anlattı. Ailesinin yaşadığı evlerden bahsetti, telefon numaraları hâlâ ezberindeydi. Okuldan ve okul günlerinden, arkadaşlarından ve matematikle bilime olan özel sevgisinden söz etti. 1943 yılında 17 yaşındayken liseyi bitirdikten sonra başlayan Deniz Kuvvetleri'ndeki günlerini şevkle anlattı. Mühendislik kafası olduğundan telsizci ve elektronikçi olması doğaldı. Teksas'ta kısa bir kurs sonrasında kendini bir denizaltında telsiz asistanı olarak bulmuştu. Çalıştığı pek çok denizaltının ismini, görevlerini, bulundukları yerleri ve arkadaşlarının adını hatırlıyordu. Mors alfabesini de hatırlıyor ve hâlâ akıcı bir şekilde kullanabiliyordu.

İlginç ve dopdolu olan eski hayatını, canlı olarak, detaylı bir şekilde ve sevgiyle hatırlıyordu. Fakat bazı nedenlerden dolayı hatırlaması durmuştu. Savaşla, göreviyle, savaşın sonucuyla ve gelecekle ilgili düşüncelerini hatırlıyor ve rahatlıyordu. Deniz Kuvvetleri'ni sevmiştir ve belki devam etmeyi düşünmüştü. Ama tazminatını aldığı anda biraz destekle koleje de gidebilirdi. Ağabeyi muhasebe okuyordu ve Oregon'dan çok güzel bir kızla nişanlıydı.

Jimmie anıları hatırladıkça, hayalinde canlandırıyor: geçmişten çok şimdiden bahseder gibiydi ve lise yıllarını bitirip, Deniz Kuvvetleri'ne katıldığını anlatırken kullandığı farklı dil beni çok şaşırtmıştı. Geçmiş zaman kullanırken bir anda şimdi-

ki zamana atlamıştı. Üstelik de geçmişî hatırlarken kullanılan resmi ya da imgesel bir şimdiki zamandan değil, gerçekten de şu andan bahsediyordu.

Bende ani bir şüphe uyandı.

“Hangi yıldayız Bay G?” diye kafamın karışıklığını sıradan bir tavır içinde gizleyerek sordum. “Ne diyorsun yahu? Tabii ki 1945, savaşı kazandık, F. D. Roosevelt öldü, Truman başkan. Önümüzde çok güzel günler var,” dedi.

“Peki Jimmie sen kaç yaşındasın?”

Tuhaf bir şekilde, emin olmayarak bir dakika düşündü; he-sap yapıyor gibiydi.

“Galiba 19 yaşındayım. Önümüzdeki doğum günümde 20’ye basacağım Doktor!”

Karşımdaki gri saçlı adama bakarak, kendimi hiç affetmeyeceğim bir tepki gösterdim. Jimmie’nin bu durumu hatırlama olasılığı olsaydı acımasızlığını en büyüğü sayılabilirdi.

“Şuna bakar mısın?” diyerek ona bir ayna tuttum. “Aynaya bak ve bana ne gördüğünü söyle. Aynada sana bakan 19 yaşındaki bir genç mi?”

Aniden yüzü kül gibi oldu ve sandalyesinin kollarına yapışarak “Aman Tanrım, ne oluyor? Bana ne olmuş böyle? Bu bir kâbus mu? Çıldıırıyor muyum? Bu bir şaka mı?” diye fısıldadı; çığına dönmüş, paniklemişti.

“Hiçbir şey yok Jimmie, sadece bir hata, üzülecek hiçbir şey yok” diyerek onu sakinleştirdim ve camın yanına götürdüm. “Ne güzel bir bahar günü değil mi? Şuraya bak beyzbol oynayan çocukları görüyor musun?” Rengi yerine geldi ve gülümsemeye başladı. Ben de kahrolası aynayı alarak oradan kaçtım.

İki dakika sonra tekrar odaya girdim. Jimmie halen pencerenin kenarındaydı, aşağıda beyzbol oynayan çocukları seyrediyordu. Kapıyı açar açmaz yüzünde neşeli bir ifadeyle bana doğru döndü.

“Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi?” dedi. Benimle konuşmak istiyor musun? Şuraya bir sandalye çekeyim mi?” Dürüst ve açık yüzünde beni tanıdığına dair hiçbir belirti yoktu.

“Bay G. daha önce tanışmadık mı?” diye olağan tavrımla sordum.

"Hayır, tanıştığımızı söyleyemem. Kocaman bir sakalın var. Daha önce görseydim, seni unutmazdım Doktor!"

"Bana niye doktor diyorsun?"

"E, doktor değil misin?"

"Evet, ama benimle daha önce hiç tanışmadıysan doktor olduğumu nereden biliyorsun?"

"Bir doktor gibi konuşuyorsun. Doktor olduğunu görebiliyorum."

"Haklısın, doktorum. Buranın nöroloğuyum."

"Nörolog? Hey, sinirsel bir sorunum mu var? Burası, burası neresi?"

"Bunu sana sormak üzereydim. Nerede olduğunu düşünüyorsun?"

"Her yerde yataklar ve hastalar görüyorum. Bana bir çeşit hastane gibi geldi. Kahretsin, peki ben hastanede –bu yaşlı insanlarla birlikte– ne arıyorum? Kendimi iyi hissediyorum. Bir boğa kadar güçlüyüm. Belki burada çalışıyorumdur.... Çalışıyor muyum? İsim ne?... Hayır, kafanı sallıyorsun, gözlerinden burada çalışmadığımı anladım. Eğer burada çalışmıyorsam, beni buraya getirdiler. Hasta mıyım, benim bilemediğim bir hastalığım mı var Doktor? Bu çok saçma ve korkutucu.... Bu bir çeşit şaka mı?"

"Sorunun ne olduğunu bilmiyor musun? Gerçekten bilmiyor musun? Bana çocukluğundan Connecticut'ta büyüdüğünden ve denizaltılarda telsiz operatörü olarak çalıştığından bahsettiğini hatırlamıyor musun? Ağabeyinin Oregonlu bir kızla nişanlı olduğundan da bahsetmişti, hatırlıyor musun?"

"Tamam, doğru söylüyorsun ama bunları sana ben söylemedim, hayatımda seni ilk defa görüyorum. Bunların hepsini benim dosyamdan okumuş olmalısın."

"Peki, sana bir hikâye anlatacağım. Adamın biri doktora gitmiş ve unutkanlıktan dert yanmış. Doktor ona her zamanki sıradan soruları sormuş ve 'peki bu unutkanlıklardan biraz bahsedermisin?' demiş. Hasta 'hangi unutkanlıklar?' diye yanıt vermiş."

Jimmie gülerek "Yani bende ki sorun da bu mu?" dedi. "Ben de bundan şüphelenmiştim. Arada sırada bazı şeyleri unuttu-

ğumu biliyorum, ama yakın zamanda olan şeyleri unutuyorum geçmiştekileri değil; geçmiş kafamda net.”

“Bazı testler yapınama izin verir misin?”

Samimi bir şekilde “Tabii, nasıl istersen,” dedi.

Zekâ testinde mükemmel bir beceri gösterdi. Kıvrak zekâlı, gözlemci ve mantıklı biriydi. Karışık problemleri ve bilmeceleri çözmede hiç zorluk çekmedi. Ama ancak kısa sürede yapılması gerekenler için durum böyleydi, daha uzun zaman gerektirenler sırasında ne yaptığını unutuyordu. Kısa süreli oyunlarda hilebaz ve ataktı. Beni kolayca yendi. Fakat satrançta hamleleri çok yavaştı ve kayboluyordu.

Anıları arasında iz sürerken, yakın zamandaki olaylarla ilgili çok büyük bir hafıza kaybının olduğunu buldum. Ona söylenen veya gösterilen her şey, birkaç saniye içinde unutulmaya mahkûmdu. Saatimi, kravatımı ve gözlüklerimi masanın üzerine koydum ve üzerlerini örterek bunları aklında tutmasını istedim. Bir dakikalık bir sohbet sonrasında, örtünün altında neler olduğunu sordum. Hiçbirini hatırlamadı. Hatta aklında tutmasını söylediğimi de unuttu. Testi yeniden denedim. Bu sefer nesnelerin isimlerini bir kâğıda yazdırdım. Yine unuttu ve kendi yazısını gösterdiğimde çok şaşırdı. Bir şey yazdığını hatırlamadığını söyledi. Ama kendi yazısını tanımıştı ve sonra onları yazdığına dair silik bir şeyler hatırladı.

Bazen, bazı anıları, silik bir şekilde – hafif bir yankı, bir aşinalık hissi gibi saklıyordu. Kısa bir oyun oynadıktan beş dakika sonra, “bir doktorun”, “bir zaman önce” kendisiyle bu oyunu oynadığını hatırladı. Bu “bir zaman önce” dakikalar önce mi, aylar önce miydi, bilemiyordu. Sonra durdu ve “bu sen de olabilirsin” dedi. O doktorun ben olduğumu söyleyince, keyiflendi. Bu ilgisizlik ve hafif keyif karakteristikti; akli karıştığı ve zaman içinde kaybolduğu için sürüklendiği karmaşık düşünceler de öyle. Jimmie’ye hangi ayın hangi gününde olduğumuzu sorduğumda, herhangi bir ipucu için etrafına bakınıyordu. Masamdan takvimi kaldırmayı akıl ettiğim için de pencereden dışarı bakarak hangi mevsimde olduğumuzu anlamaya çalışıyordu.

Aslında hafızasına kaydetmekte bir güçlüğü olmadığı, ama anılarının, hafızasının uzak sınırlarında birer kaçak oldukları

ve bir dakika içinde uzaklara kayboldukları belliydi. Bazen çevrede dikkatini çeken bir uyarı varsa bir dakikadan da az bir sürede unutuyordu. Bununla birlikte zihinsel becerileri ve algılama yeteneği yerinde ve üstün düzeydeydi.

Jimmie'nin bilimsel bilgisi, matematiğe ve bilime merakı, zeki bir lise öğrencisi kadardı. Aritmetik ve cebirsel hesaplama da çok iyiydi ama hesaplamaların mutlaka ışık hızında yapılabilecek olması gerekiyordu. Eğer adımlar çoksa ve çok vakit gerekiyorsa nerede kaldığını, hatta soruyu unutuyordu. Kimyasal elementleri biliyordu ve periyodik cetveli çiziyordu. Ama uranyum ötesi elementleri atlıyordu.

Bitirdiğinde, "Hepsini tamamladın mı?" diye sordum.

"Bildğim kadarıyla, günümüze kadar hepsi tamam efendim," dedi.

"Uranyumdan sonra herhangi bir element biliyor muydun?"

"Dalga mı geçiyorsun? Doksan iki element vardır ve en sonuncusu da uranyumdur." Biraz durdum ve masanın üzerindeki *National Geographic*'e gözüm takıldı. "Bana gezegenlerin adını söyleyip, onlardan biraz bahseder misin?" Hiç duraksamadan, güvenle, gezegenlerin isimlerini, keşfedilme tarihlerini, güneşe uzaklıklarını, tahmini büyüklüklerini, özelliklerini ve yerçekimini anlattı.

"Bu nedir?" diye sordum, elimdeki dergiden bir fotoğraf göstererek.

"Ay" dedi.

"Hayır, değil. Bu dünyanın aydan çekilmiş fotoğrafı," dedim.

"Dalga mı geçiyorsun doktor! Birilerinin oraya fotoğraf makinesi götürmesi gerekli!"

"Tabii ki."

"Hay Allah, şaka yapıyorsun, böyle bir şey nasıl yapılır?"

Şaşırmış rolü yapan, kusursuz bir aktör olmadığı sürece, bu sohbet onun hala geçmişte yaşadığının açık bir kanıtıydı. Kelimeleri, duyguları, masum merakı, gördüğünden bir anlam çıkarma çabaları, 40'lı yıllarda henüz daha yaşanmamış, hayali bile kurulmamış bir gelecekle yüzleşen genç ve zeki bir adamın doğal tepkileriydi. Notlarıma "En çok da bu beni hafızasını

gerçekten 1945 civarında kaybettiğine inandırıyor,” diye yazmışım. Tüm gösterdiğim ve söylediğim şeyler orijinal bir şaşkınlık uyandırıyor. Bunlar ancak Sputnik öncesi dönemde yaşamış akıllı bir gencin verebileceği türden tepkilerdi.

Dergide başka bir fotoğraf bularak ona uzattım.

“Bu bir uçak gemisi. Gerçekten ultramodern bir tasarım. Hiç daha önce buna benzer bir şey görmemiştim,” dedi.

“Peki bunun ismi nedir?” diye sordum.

Yere baktı, şaşkın görünüyordu ve “*Nimitz*” deyiverdi.

“Bir sorun ını var?”

“Kahretsin, tabii var. Hepsini adlarıyla bilirim ama *Nimitz* diye birşey bilmiyorum... Tabii Amiral Nimitz’i tanıyorum fakat bir araca ismini verdiklerini duymadım,” diye öfkeli bir şekilde söylendi.

Kızarak dergiyi yere fırlattı.

Pek de anlayamadığı bu tuhaflık ve tezatlıkların baskısı ve yol açtıkları korkutucu durumlar karşısında yorgun düşmüştü. Aynı zamanda sıkıntılı ve endişeliydi. O ana kadar düşünmeden onu paniğe sürüklemiştim ve görüşmemizin bitme zamanının geldiğini hissettim. Yeniden pencereye yaklaştık ve aşağıda, güneş ışığıyla aydınlanmış beyzbol sahasına baktık; yüzündeki ifade yavaş yavaş gevşedi, *Nimitz*’i, uydu fotoğrafını ve diğer kâbusları unutarak aşağıda oynanan beyzbol oyununa daldı. Ardından yemekhaneden iştah açıcı bir koku gelince, ağzını şapırdatarak “Öğlen yemeği!” dedi ve gülerek uzaklaştı.

Bense karmakarışık duygular içindeydim; hayatının böyle bir karmaşa içinde çözülerek kaybolduğunu, görmek çok hazin, saçma ve anlaşılmazdı.

Notlarım, “Sanki etrafı unutma hendeği ile çevrilmiş ve tek bir varolma anına hapsedilmiş biri gibi; soyutlanmış, geçmiş ve geleceği olmayan, sürekli değişen anlamsız bir âna sıkışmış,” diye yazmışım. “Diğer tüm nörolojik testleri tanımayla normal. İzlenim: alkolün yol açtığı mamillar cisim dejenarasyonundan kaynaklanan Korsakov sendromu,” diye eklemiştim daha tekdüze bir biçimde. Notlarım, olayların ve gözlemlerin tuhaf bir karışımı gibiydi. Bu adamcağızın kim, ne ve nerede olduğuna ilişkin olarak bu tür sorunların ne anlama geldiğine dair

frenlenemeyen düşüncelerimin de bulunduğu, dikkatle ve madde madde alınmış notlardı bunlar. Aslında süreklilikten ve hafızadan tamamıyla yoksun olduğu düşünülürse bir “varoluş”tan bahsetmek mümkün olur muydu bilemiyordum.

Bu ve daha sonraki –bilim dışı– notlarımda “kaybolmuş bir ruh”un onun nasıl bir bağlantı kurup, kök salabilecei üzerinde durmaya devam ettim. Çünkü bu adamın kökleri yoktu, var olan kökleriye uzak geçmişine aitti.

“Bağlantı kur.” Ama nasıl bağlantı kuracak ve biz ona nasıl yardım edecektik? Hayat bağlantı olmadan nedir ki “İddia ediyorum ki,” demişti Hume, “biz anlaşılamayacak bir hızda kendini tekrarlayan ve birbirini izleyen duyumların toplamıyız. Sürekli bir akış ve hareket içindeyiz.” Bir anlamda Humevari bir varlığa indirgenmişti. Yalnızca bağlantısız, anlamsız bir akış ve değişime indirgenmiş olan Jimmie’de kendi felsefi “chimaera”sının vücuda geldiğini görse Hume’un ne kadar şaşıracığını düşünmeden edemiyordum.

Belki tıp literatüründe bazı önerilere rastlarım diye düşündüm. Çeşitli nedenlerden dolayı bu literatür geniş bir şekilde Ruslara aittir.

Şimdilerde de “Korsakov sendromu” denilen hafıza kaybı vakalarının anlatıldığı Korsakov’un orijinal tezinden (1887, Moskova) Luria’nın *Hafızanın Nöropsikolojisi*’ne (Jimmie’yle tanışmamdan bir yıl sonra çevirisi yayınlandı) kadar uzanan geniş bir literatür. Korsakov 1887’de şöyle yazmıştır: “Neredeyse yalnızca yakın zamanlara dair hafıza zarar görür; yeni yaşantılar çabucak unutulurken, çok eski zamana ait anılar düzgün bir şekilde hatırlanır. Bu da hastanın yaratıcılığının kıvrak zekâsının ve kaynaklarının büyük ölçüde korunmasını sağlar.”

Korsakov’un parlak fakat tek tük olan gözlemlerine, neredeyse bir yüzyıl boyunca yeni araştırmalar eklenmiştir. Ama en zengin ve derinlemesine çalışmalar Luria’ya aittir. Luria’da bilim, şiir haline gelmiş ve tümünden kayboluşun hüznü ortaya çıkmıştır. “Bu tür hastalarda olayların izlenimleri ve zaman içindeki sıralarının organizasyonunda her zaman önemli bozukluklar gözlenir. Bundan dolayı bu hastalar zaman algısını kaybederek, bağlantısız izlenimlerin dünyasında yaşamaya başlarlar”

diye yazmıştır. Luria, izlenimlerin yok oluşunun (ve düzensizliğin) daha ciddi vakalarda geçmişe doğru yayıldığını ve nispeten eski olaylara kadar uzandığını belirtmiştir.

Luria'nın hastalarının çoğunun, bu kitapta bahsedilenler gibi, Korsakov sendromuna benzer etkiler yaratan ama giderek yayılan, genelde de ölümcül etkisi olan büyük ve ciddi serebral ırları vardır. Onun söz ettiği vakalar, Korsakov'un "küçük ama hayatı öneme sahip mamillar cisimlerinde alkolün yol açtığı nöron tahribatı vardır, beynin diğer kısımlarıysa mükemmel şekilde korunmuştur," diye tarif ettiği "basit" Korsakov sendromunun sınırlı doğasına uymazlar. Bundan dolayı Luria'nın vakalarıyla ilgili uzun süreli gözlemler ve değerlendirmeler bulunmamaktadır.

İlgilendiğim bu vakanın hafızasının 1945 gibi sembolik bir tarihten itibaren tamamıyla kayıp olması beni ilk başlarda meraklandırmış ve kafamı karıştırmıştı. Notlarımda bunu şöyle ifade etmişim:

"Çok büyük bir boşluk var. Başına ne geldiğini ve sonra neler olduğunu bilmiyoruz... Bu "kayıp" yılları, kardeşiyle, Deniz Kuvvetleri'yle veya yatırıldığı hastanelerle görüşerek tamamlamalıyız... Savaş sırasında geçirdiği duygusal veya serebral bir travmanın günümüze kadar devam etmesi ve o zamandan bu yana onu böylesine etkilemesi mümkün mü? ... Acaba savaş, onun zirve noktası, gerçekten yaşadığı en son zaman dilimi miydi? Ondan sonraki varlığı uzun bir düşüşten mi ibaretti?*

Pek çok test (EEG, beyin tarama testleri) yaptıktan sonra – böyle testlerle mamillar cisimlerdeki atrofi belli olmasa da– beyin hasarı olmadığı görüldü. Deniz Kuvvetleri'nden 1965 yılına

* Studs Terkel, *İyi Savaş (The Good War, 1985)* adlı etkileyici tarih kitabında, II. Dünya Savaşı'nın hayatlarının en kuvvetli ve gerçek zamanları olduğunu düşünen, sonraki dönemleri silik ve heyecansız bulan sayısız kadın ve erkeğin, özellikle de savaşan erkeklerin hikâyelerini anlatmıştır. Bu insanlar savaşla kendilerini meşgul etmeye ve çarpışmaları, silah arkadaşlığını, ahlaki kesinlikleri ve yoğunluğu yeniden yaşamaya eğilimlidir. Ama bu kişilerin geçmişe takılmaları ve şimdiki zamana karşı ilgisizlikleri; yeni duygu ve hatıraların duygusal sıklığı Jimmie'nin organik amnezi durumuna benzememektedir. Yakın zamanda, bu soruyu Terkel ile konuşmaya fırsatım oldu: "1945 yılını bir dönüm noktası olarak gören binlerce insanla konuştum ama senin amnezik Jimmie gibi zamanı kaybeden birine rastlanmadım," dedi.

kadar orada görev aldığına ve o yıllarda işini mükemmel bir şekilde yürüttüğüne dair bir rapor aldık.

Ardından Bellevue Hastanesi'nden 1971 tarihli kötü ve kısa bir not geldi. Notta oryantasyonunun tamamıyla bozuk ve alkolden dolayı (bu dönemde siroza da yakalanmış) ilerlemiş organik bir beyin sendromu olduğu yazılıydı. Bellevue'den sonra kasabadaki "Bakımevi" denen düşkünler çöplüğüne yollanmıştı. 1975 senesinde bizim hastanedekiler tarafından aç ve sefil bir haldeyken kurtarıldı.

Jimmi'e'nin muhasebe okuyan ve Oregonlu bir kızla nişanlı olduğunu söylediği ağabeyini bulduk. Oregonlu kızla evlenmiş, baba ve büyükbaba olmuştu ve otuz senedir de mali müşavirlik yapıyordu.

Fazlasıyla bilgi alabileceğimizi düşündüğümüz ağabeyinden kibar ama kısa bir mektup aldık. Mektubu okurken, iki kardeşin birbirlerini 1943'ten beri çok seyrek gördükleri ve gerek yaşadıkları yerlerin uzak olması, gerekse işlerinin farklı olmasından dolayı yollarının ayrıldığı anlaşıyordu. Biraz da mizaçlarındaki derin farklılık bunda rol oynamıştı. Görünüşe göre Jimmie her zaman kaygısız, bir türlü olgunlaşamayan ve her zaman içki içen biriydi. Ağabeyine göre, Deniz Kuvvetleri onun hayatına bir şekil vermişti ama asıl problemler oradan ayrıldığı 1965 senesinde ortaya çıkmaya başladı. Her zamanki yaşam alışkanlıklarını ve bağlantısını yitiren Jimmie, çalışmaktan vazgeçmiş, dağılmış ve yoğun olarak içmeye başlamıştı. 1960'ların ortalarında, özellikle de sonlarında Korsakov tipi bazı hafıza bozuklukları vardı ama Jimmie'nin başa çıkamayacağı kadar ağır değildi. 1970 yılında içkiyi iyice artırdı.

O yıl Noel zamanında, ağabeyi, Jimmie'nin "kafayı bozduğunu" aşırı hareketli/heyecanlı olduğunu ve kafasının karmaşık durumda olduğunu anlamıştı. O noktada Jimmie Bellevue Hastanesi'ne yatırıldı. Ertesi ay aşırı uyarılma ve delirium bitti fakat Jimmie derin ve tuhaf hafıza kayıplarıyla, tıp dilinde söylemek gerekirse yetersizliklerle baş başa kaldı. Ağabeyi o zamanlar ziyaretine gittiğinde yirmi senedir birbirlerini görmemişlerdi. Jimmie, ağabeyini tanımaması bir yana, ona "Benimle dalga geçmeyi bırak, babam olacak yaştasın. Ağabeyim henüz muhasebe okuluna gitmekte olan bir genç," dedi.

Bu bilgi elime geçtiğinde kafam yine de karıştı: Jimmie neden Deniz Kuvvetleri'nde geçirdiği sonraki yıllarını hatırlamıyordu? 1970'e kadar olan anılarını neden düzenleyemiyor ve geri çağırılamıyordu? O zamanlar böyle hastalarda geriye dönüş hafıza kayıplarının olabileceğini bilmiyordum (hikâyenin sonundaki not kısmına bakınız). Birtakım histerik ve sahte amnezi belirtileri olup olmadığını merak etmeye başladım. "Acaba hatırlamaktan kaçındığı kötü anıları mı var?" diye not etmişim. Sonra psikiyatristimizi görmesini önerdim. Psikiyatristimiz bastırılmış anıları ortaya çıkarması için sodyum amital testini de uyguladığını belirten detaylı bir rapor hazırladı.

Ayrıca, Jimmie'ye histerik bir durumdan kaynaklanabilecek herhangi bir bastırma mekanizmasını çözmek üzere hipnoz da uygulamaya çalışmıştı. Bu yöntem histerik amnezi vakalarında etkili oluyordu. Jimmie hipnotize edilemediği için yöntem başarılı olamadı. Bu, direnç göstermesinden çok, psikiyatristin dediklerini takip etmesine engel olan ağır amnezisinden kaynaklanıyordu (Boston Askeri Hastanesi'nin amnezi bölümünde çalışan Dr. M. Homonoff, bana benzer deneyimlerini anlatmış, histerik amnezisi olan hastaların aksine Korsakovlu hastaların organik amnezilerinden dolayı hipnotize edilemediklerini ve bu durumun, bu hastalara has temel bir özellik olduğunu söylemişti).

Psikiyatrist, raporunda Jimmie'nin histerik veya göstermelik bir bozukluğunun olduğuna dair herhangi bir kanıtı rastlamadığını ifade etmişti. Kişiliğini ayakta tutabilmek için gereken yöntemlerden ve güdülerden yoksundu. Ayrıca hafıza bozuklukları, organik kökenli, kalıcı ve düzeltilemez durumdaydı. Yine de bu bozuklukların o kadar eskiye uzanması şaşırtıcıydı. Kendi durumuyla ilgilenmediği, endişe duymadığı, herhangi bir kontrol sorunu da bulunmadığı için psikiyatrist, önereceği bir terapi, herhangi bir "yardım yolu" olmadığını düşünmüştü.

Tam da bu noktada, bu vakanın duygusal ve organik faktörlerle karmaşık hale gelmemiş, tam bir Korsakov sendromu olduğuna ikna olmuşken fikrini almak üzere Luria'ya yazdım. Gönderdiği cevapta geriye doğru on senelik bir hafıza kaybı olan Bel'

* Bakınız A. R. Luria, *The Neuropsychology of Memory* (1976) Sayfa 250-2.

isminde bir hastasından bahsediyordu. Aynı şekilde, geriye dönük hafıza kayıplarının on yıllar süresinde veya bir yaşam boyu olmaması için bir sebep göremiyordu. "Tüm bir hayatı silebilecek, son bir amneziyi bekliyorum" diye yazmıştı Buiñuel. Ama Jimmie'nin amnezisi, hafızasını ve zamanı, bilinmeyen bir sebepten dolayı kabaca 1945 yılına kadar silmiş ve durmuştu. Arasıra bu yıldan sonrasına ait bazı şeyler hatırlıyordu ama bunlar bölük pörçüktü ve zamanla bağlantılı değildi. Bir keresinde, bir gazete mantesinde "uydu" kelimesini görmüş ve *Chesapeake Bay* isimli gemide çalışırken uydu izlemeyle ilgili bir projede görevli olduğundan fazlaca üzerinde durmadan bahsetmişti. Bu anı parçası 60'lı yılların başlarına veya ortalarına aitti. Ama pratikte kopma noktası 40'lı yılların ortalarıydı ve bundan sonrasına dair hatırlanan anılar bölük pörçük ve zamanla bağlantısızdı. Bu 1975'teki haliydi, bundan dokuz yıl sonrasında, yani günümüzde de durum aynı.

Luria, "Ne yapabiliriz? Ne yapmalıyız? Hiçbir reçetesi yok bunun," diye yazmıştı. "Yaratıcılığın ve kalbin ne öneriyorsa onu yap. Hafızasının iyileşmesi için hemen hemen hiçbir umut yok. Ama insan sadece hafızadan ibaret değildir. Nöropsikolojinin ifade edemediği, duyguları, iradesi, duyarlılıkları, vicdani varlığı vardır. İşte bu noktada, kişiselliği hiçe sayan psikoloji anlayışının ötesine geçerek, ona dokunma ve onu değiştirme yolları bulabilirsin. Çalışma ortamının, kendine has küçük bir dünyaya benzeyen bir bakımevi olması buna özellikle uygun. Benim çalıştığım klinik veya enstitü gibi yerler çok farklı. Nöropsikolojik olarak yapabileceklerin çok kısıtlı hatta yok gibi; ama o kişinin gerçekliği içinde yapabileceklerin belki de çok daha fazla!

Luria, az rastlanan bir içgörüyü sahip Kur adındaki hastasından söz ediyordu. Umutsuzluğun tuhaf bir soğukkanlılıkla karıştığı bir vakaydı. Kur, "Şimdiki zamana ait bir hafızam yok; az önce ne yaptığımı, nereye gittiğimi veya nereden geldiğimi bilmiyorum.... Geçmiş kolaylıkla hatırlıyorum ama, şimdiki durumla ilgili hiçbir anım yok," diyordu. Kendisine test yapan kişiyi daha önce görüp görmediği sorulduğunda, "Evet veya hayır diyemem, sizi gördüğümü ne kabul ne de reddedebilirim," diye yanıt veriyordu. Bazen aynı durum Jimmie için de

geçerliydi; aynen Kur gibi aylarca aynı hastanede kalan Jimmie bir çeşit “aşinalık hissi” geliştirdi; yavaş yavaş içeride yolunu bulmaya, yemek odasının, kendi odasının, asansörlerin, merdivenlerin etrafını tanımaya ve bir anlamda çalışanların bazılarını, her ne kadar onları geçmişindeki bazı insanlarla karıştırırsa da, tanımaya başladı. Kısa sürede bakımevinde çalışan bir hastabakıcı rahibeden hoşlanmaya başladı. Onu sesinden ve ayak seslerinden tanıyordu ama hep onun lisedeki arkadaşlarından biri olduğunu söylüyor ve ben “Rahibe Hanım” diye hitap edince çok şaşırıyordu.

“Aman tanrım, rahibe ha, dünyada neler oluyor. Senin hiç bu kadar dindar olacağın aklıma gelmezdi!” diyordu.

Jimmie bizim bakımevimize 1975 yılının ilk aylarında geldiğinden beri hiçbir kimseyi tutarlı olarak tanımayı başaramadı. Gerçekten tanıdığı tek kişi Oregon’dan ziyaretine geldikçe gördüğü ağabeyi. Bu ziyaretler gözleyen için çok duygusal ve dokunaklı oluyor. Jimmie için tek duygusal ziyaret bu. Ağabeyini seviyor, onu tanıyor ama niye bu kadar yaşlı göründüğünü anlayamıyor: “Galiba bazı insanlar hızlı yaşılanıyor,” diyor. Aslında ağabeyi yaşından küçük gösteren birisi ve yüzünün şekli ve genel yapısı itibariyle zamanın pek değiştiremediği bir yapıya sahip. Bu karşılaşmalar Jimmie’nin geçmişi ve bugünü arasındaki bağlantıyı kurduğu tek gerçek görüşmeler. Yine de bunlar onda ne bir tarih ne de süreklilik hissi uyandırıyor. Bu ziyaretlerin gözleyenlere ve ağabeyine gösterdiği tek şey Jimmie’nin halen geçmişte yaşadığı.

İlk başlarda hepimizin Jimmie’ye yardım etme konusunda büyük umutları vardı. O kadar kişilik sahibi, kıvrak zekâlı ve sevimliydi ki, ona yardım edilemeyeceğini düşünmek çok zordu. Amnezinin, bu kadar güçlü olabileceğini şimdiye kadar ne görmüştük ne de tahmin etmiştik. Bütün yaşantıların, olayların, her şeyin içine düştüğü tarifsiz bir kuyu, tüm bir hayatı yutan bir dipsiz hafıza deliğinin olabileceğini kimse hayal bile etmemişti.

Onu ilk gördüğümde, günlük yaşantılarını, duygu ve düşüncelerini, hatırladığı anıları yazabileceği bir günlük tutmasını önermiştim. Bu girişimler ilk başta sürekli olarak günlüğü-

nü kaybettiği için işe yaramadı. Günlüğü bir şekilde ona bağlamak gerekiyordu. Ama o da işe yaramadı. Her gün büyük bir görev duygusuyla kısa notlar tutuyor ama daha sonra önceki notlarını tanıyamıyordu. Kendi yazısını ve stilini tanıyor du ama her seferinde bir gün önce bir şey yazmış olmasına çok şaşırıyordu.

Şaşkın ama ilgisizdi. Çünkü “önceki gün” diye bir yaşantısı yoktu. Günlüğüne yazdığı bilgiler birbirleriyle bağlantısız olmaya devam ediyorlardı, dolayısıyla ona bir süreklilik ve zaman hissi kazandırma konusunda bir güçleri yoktu. Daha da ötesi, yazdığı şeyler “kahvaltıda yumurta yedim” “televizyonda futbol izledim” gibi sıradan bilgilerdi; derin bir şey yoktu. Ama bu hafızasız adamda kalıcı duygu ve düşünceleri barındıran bir derinliğin bulunması mümkün müydü? Yoksa, birbirleriyle ilintisiz olay ve izlenimlerin art arda geldiği Humevari bir kuklaya mı dönüşmüştü.

Jimmie, kendindeki bu trajik benlik kaybının hem farkında hem de değildi. (Bir adam ayağını veya gözünü kaybettiğini bilir ama benliğini kaybederse, bilecek bir “ben” artık orada olmadığı için durum değişir). Bundan dolayı onu bu konularda sorulamıyordum.

İlk olarak, kendini hastalarla dolu bir ortamda bulmaktan dolayı aklının karıştığını itiraf etmişti; çünkü kendini hasta hissetmiyordu. Peki, ne hissediyordu? Güçlü ve sağlam bir yapısı vardı. Bir çeşit hayvansal bir enerjisi ve gücü olmasına rağmen tuhaf bir durgunluğu ve çekingen tavrı (herkesin dediği gibi) “ilgisizliği” vardı. Hepimize “bir şeyin kayıp” olduğu hissini veriyordu. Bunu kendi fark ettiğinde tuhaf bir ilgisizlikle kabulleniyordu. Bir gün anılarını veya geçmişini bir yana bırakıp en temel ve saf hissini sordum.

“Nasılsın?”

“Nasıl mıyım?” diye tekrarladı ve kafasını kaşdı. “Hasta olduğumu söyleyemem. Ama iyi de hissettiğimi söyleyemem. Aslında bir şey hissettiğimi söyleyemem!”

“Acı çekiyor musun?”

“Çektiğimi söyleyemem.”

“Hayattan zevk alıyor musun?”

“Aldığımı söyleyemem.”

Onu gizli, bilinmeyen, dayanılmaz bir boşluğa itiyor olmak-
tan korkarak duraksadım.

“Hayattan zevk almıyorsun,” diye tekrarladım ve biraz çe-
kinerek. “O zaman hayata dair ne hissediyorsun?”

“Bir şey hissettiğimi söyleyemem.”

“Ama yaşadığını hissediyorsun değil mi?”

“Yaşadığımı hissetmek mi? Hayır. Uzun zamandan beri
öyle hissetmiyorum.”

Yüzünden sonsuz bir hüznün ve çaresiz bir kabulleniş oku-
nuyordu.

Sonraki günlerde, ona arkadaşlık ve yarışma hislerini ya-
şatan kısa oyun ve bulmacalara olan becerisini ve bunların az
bir süre için bile olsa onun dikkatini çekme gücünü fark ederek
bakımevimizdeki rekreasyon programımıza katılmasını öner-
dim. Yalnızlıktan şikâyet etmiyordu ama çok yalnız görünüyor-
du; hiç mutsuz olduğunu söylememişti ama çok mutsuz görü-
nüyordu. Bu oyunlar, günlükten daha çok işe yaradı. Oyunla-
ra istekle katılıyordu ama kısa süre içinde onlara ilgisini de yi-
tirdi; bütün bulmacaları kolayca çözüyordu. Oyunlarda da her-
kesten çok daha iyi ve hızlıydı. Bunu fark ettiğinde yine yerinde
duramaz hale geldi ve yakınmaya başladı. Koridorları sıkıntıyla
ve utanarak arşınılıyordu; oyunlar, bulmacalar çocuklara görey-
di. Bir şeyler yapmak için müthiş bir istek duyuyordu. Bir şeyler
yapmak, hissetmek, varolmak istiyordu, yapamıyordu. Hayatın-
da bir anlam, bir amaç arıyordu. Freud’un deyimıyla “sevgi ve
çalışma” istiyordu.

Sıradan işler yapamaz mıydı? Ağabeyi onun 1965 yılında ça-
lışmayı bıraktığı zaman dağıldığını söylemişti. İki tane çok iyi
becerisi vardı: Mors alfabesi ve on parmak daktilo kullanmak.
Mors alfabesini biz bir kullanım alanı icat etmedikçe kullana-
mazdı. Ama iyi daktilo bilen birine her zaman ihtiyaç olurdu.
Eğer eski becerisine kavuşursa, ona verilecek görev, oyun değil
gerçek bir iş olacaktı. Jimmie kısa sürede eski becerisine kavu-
şarak hızlı bir şekilde daktilo yazmaya başladı. Ağır ağır yaza-
mıyordu ve bu durum da onun iş tatminini ve isteğini artırıyor-
du. Ama yine de bu yüzeysel bir işti ve derinliklere değmiyor-

du. Daktilo ettiği şeyleri mekanik olarak yaşıyordu. Düşünceleri aklında tutamıyordu. Yazdığı şeyler, birbirini anlamsız bir şekilde takip eden kısa cümlelerdi.

Onun hakkında konuşan bir kişi kaçınılmaz olarak ruhani bir kayıptan bahsetme eğilimi içinde oluyordu. O kayıp bir ruh: gerçekten de bir hastalık sonucunda “ruhsuz” kalmış olabilir miydi? Bir gün rahibelere “Sizce bir ruhu var mı?” diye sormuştum. Bu soruyu neden sorduğumu anladıkları halde, çok sinirlendiler; “Jimmie’yi git bir de şapelde gör ve kendin karar ver!” dediler.

Gittim ve derinden etkilendim. Çünkü daha önce onda hiç rastlamadığım, yapabileceğini tahmin etmediğim büyük bir dikkat ve konsantrasyonla karşılaştım. Dizlerinin üzerine çöküşünü ve kutsanmış ekmeği ağzına almasını, ruhunun ilahilerle bütünleşmesini, bu dini seremoniye bütünüyle katılıyor olmasından hiç şüphe etmeden izledim. Kutsal törendeki yerini tam bir konsantrasyon ve dikkatin hâkim olduğu sessizlik ve yoğunlukla almıştı. Kendini bir duyguya tamamen kaptırmıştı. O sırada ne unutmak ne de Korsakov vardı; bunların olabileceği dahi düşünülemezdi. O sırada anlamsız olayların ve anı izlerinin yanlış ve bozuk mekanizmasının etkisi altında değildi. Varlığının tamamıyla duygu ve anlam yüklü, hiçbir kopmaya izin vermeyen organik bir bütünlük ve süreklilik taşıyan bir şeyler yapıyordu.

Jimmie’nin, ruhani bir dikkat ve hareket sırasında kendini, gerçekliğini ve sürekliliğini bulduğu açıkça görülüyordu. Rahibeler haklıydı, burada ruhunu buluyordu. Luria’nın sözleri geliyordu aklıma; “Bir insan sadece hafızadan ibaret değildir. Duyguları, iradesi, duyarlılıkları, vicdani varlığı ve işte burada ona dokunabilir ve önemli değişikliği görebilirsin.” Hafıza, zihinsel süreçler ve us tek başlarına onu ayakta tutmaya yetmiyordu. Ama vicdani dikkat ve hareket bunu yapıabiliyordu.

Aslında belki “vicdan” kelimesi de estetik ve dramatik unsurlar düşünüldüğünde pek dar kalıyordu. Jim’i şapelde görmek gözlerimin diğer gerçeklere de açılmasını sağladı; ruhun ait olduğu, yer aldığı, sakinleştiği başka yerlerin de var olduğunu gördüm. Ondaki bu dikkat ve kendini vererek ilgilenme derinliği müzik ve sanat ile ilişkili olarak da görülüyordu. Müziği

ve basit tiyatro oyunlarını takip etmekte zorlanmıyordu. Çünkü müzik ve sanatın her dakikası bir diğerini içeriyor ve göndermede bulunuyordu. Bahçıvanlıktan hoşlanıyordu, bahçe ile ilgili bazı işlerimizi üzerine almıştı. İlk başta, bahçeyi her gün ilk kez görüyormuş gibi tanımaya çalışıyordu, sonraları nasıl ol-duysa binanın içinden daha tanıdık gelmeye başladı. Artık ora-da hiç yolunu kaybetmiyor veya şaşırıyor. Bahçeyi gençliğinde Connecticut'taki sevdiği ve hatırladığı bahçelere benzer şekilde düzenledi sanırım.

Geniş "mekânsal" zamanda kaybolan Jimmie, Bergsonist "niyetsel" zamanda mükemmel organize oluyordu. Temel bir yapı olarak sürdürülemeyen ve geçici olan şey, sanat veya irade olarak mükemmel bir şekilde düzenleniyor ve tutarlı oluyordu. Bunun dışında sağlıklı olan ve süregelen bir şey daha vardı. Jimmie'ye, kısa sürede yapması gereken ve tamamıyla zihinsel becerilerini sınadığı bulmacalar, oyunlar veya hesaplamalar verildiğinde, onları tamamlar tamamlamaz hiçliğin derin çukuruna düşüyor, amnezisine geri dönüyordu. Ama duygusal ve ruhani dikkatini yoğunlaştırarak yaptığı işlerde -doğayla veya sanatla uğraşırken, müzik dinlerken, şapelde törene katılırken- bu ruh hali bir süre devam ediyor ve bu sırada da onda daha önce hiç görmediğimiz türden bir huzur ve sükûnet ortaya çıkıyordu.

Jimmie'yi dokuz senedir tanıyorum. Nöropsikolojik olarak en ufak bir değişme göstermedi. Halen gördüğüm en ağır Korsakov vakası; söylenen bilgileri birkaç saniyeden fazla aklında tutamıyor ve 1945 yılına kadar giden yoğun bir amnezisi var. İnsan ve ruhani açıdan, bazı zamanlar tamamıyla değişik bir insan oluyor. O sinirli, yerinde duramayan ve sıkılğan adam, yerini Kierkegaard'ın estetik, vicdani, dini ve dramatik aşamalarıyla dolu dünyanın güzelliğini ve ruhunu dikkatle izleyen birine bırakıyor. Onu ilk gördüğümde, Hume'un hayatın yüzeyinde anlamsız bir şekilde koşturan varlıklarından biri olup olmadığını düşünmüştüm; bu hastalığını değiştirebilecek bir yol var mıydı? Deneysel bilim bana olmadığını söylüyordu. Deneyscilik ruhun, kişisel varlığı oluşturan ve belirleyen şeylerin üzerinde durmaz. Belki bundan hem felsefi hem de klinik bir ders

çıkarmak gerekiyordur: Korsakovlu hastalarda, bunaması olan kişilerde veya buna benzer felaketler yaşayan insanlarda, organik hasar ve Humevari çözölme ne kadar büyük olursa olsun, sanatla, dini bir törenle veya insan ruhunu okşayan diğer yollarla bütönlüğü oluşturma olanağı her zaman vardır. Bu bütönlük, anılan yollarla, ilk başta umutsuz bir nörolojik bozukluk olarak görönen şeyin içinde varlığını devam ettirir.

NOT

Artık, Korsakov vakalarında geriye dönük amnezinin evrensel olması da çok yaygın olduğunu biliyorum. Alkolün, mamillar cisimleri tahrip etmesinden dolayı, ağır, kalıcı ama "saf" bir hafıza bozukluğu yaratan, klasik Korsakov hastalığı en ağır içicilerde bile seyrek görülür. Luria'nın beyinde ur olan hastalarında olduğu gibi Korsakov hastalığını başka patolojilerle birlikte de görebiliriz. Çok yakınlarda çarpıcı, akut (ve şans eseri geçici) bir Korsakov vakası, Geçici Genel Amnezi (Transient Global Amnesia) vakası içinde tarif edilmiştir. Bu çeşit amneziler, migrende, baş yaralanmalarında ve beyne yeterince kan gitmemesinden doğan rahatsızlıklarda da görölebilir. Böylesi durumlarda birkaç saniye veya saat içinde ciddi ve bir tek amnezi ortaya çıkabilir. Hasta bu sırada araba kullanabilir ya da tıbbi veya editörlük işlerini mekanik bir şekilde yapıyor olabilir. Bu etki altında güçlü bir amnezi yatar; kelimeler söylenir söylenmez, görönen her şey görölür görölmez unutulur, ama uzun süreli yaşantılar ve rutin alışkanlıklar bir yandan sürdürölebilir.

Bu vakalarda eskiye dönük çok ağır bir amnezi söz konusu olabilir. Meslektaşım Dr. Leon Protass bana son zamanlarda gördüğü bir hastasını anlatmıştı; çok zeki bir adam, karısı ve çocukları olduğunu birkaç saatliğine unutuyordu. Bunun sonucunda, neyse ki birkaç saatlik bir süre boyunca, hayatının otuz senesini kaybediyordu. Böyle ataklar çok hızlı olarak, tamamıyla iyileşme gösterir, ama yine de bir anlamda, zenginliklerle dolu olarak yaşanmış, amacına ulaşmış, dolu dolu hatırlanan ve yıllar süren hayatı tamamıyla silme gücünde olan "ufak sektelerin" en korkuncudur. Tipik olarak bu korku başkaları tarafından yaşanır. Hasta bunun farkında değildir, amnezisine karşı amnezik durumdadır; ilgisizce hayatına devam edebilir ve sonra sadece

bir günü değil (alkol kanamalarında sıklıkla rastlandığı gibi) hayatının yarısını kaybedip farkına da varmaz. İnsanın hayatının büyük bir bölümünü kaybedebileceği gerçeği çok korkunçtur.

Yetişkinlerde kaliteli bir hayat, inmeler, bunama ve beyin hasarları ile çok erken son bulabilir. Ama genelde bu durumlarda daha önceki yaşanmış hayata dair bir bilinç, kişinin geçmişiyile ilgili bilgisi korunur; bu, sıklıkla bir çeşit telafi etme olarak yaşanır: "Beyin hasarı geçirmeden önce hiç değilse hayatı dolu dolu, zevk alarak yaşadım." Bu "daha önceki yaşantılarım, hayatım" bilgisi, bir avuntu ya da işken- ce de olsa, geriye dönük oluşan amnezide tümüyle yok olur. Buñuel'in söylediği gibi "Tüm bir hayatı silecek son bir amnezi" büyük bir olasılıkla tümünden bir bunama durumunda ortaya çıkar ama bildiğim kadarıyla böyle bir durum inmenin ardından aniden gelişmez. Diğerlerinden farklı olmasına rağmen yine de onlarla karşılaştırılabilecek bir çeşit amnezi daha vardır. Bu çeşidi genel olmayıp, belirli bir duruma bağlı olan bir amnezidir.

İlgilendiğim bir hastanın, beyninin arka tarafındaki kan dolaşımında oluşan bir tromboz, beyninin görsel bölümlerinin anında harap olmasına yol açmıştı. Bundan dolayı hasta tamamen kör oldu ama bunu bilmiyordu. Görmediği belliydi ama hiçbir şikâyeti yoktu. Testler ve araştırmalar bize bu hastanın sadece kortikal olarak kör olmakla kalmayıp, tüm görsel imgeleri ve anıları da kaybettiğini hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde gösterdi. Bütün bunlara rağmen onda bir kayıp hissi yoktu. Aslında görme kavramını, düşüncesini kaybetmişti. Sadece bir şeyi görsel olarak tarif edeme- mekle kalmıyor, "görmek," ışık gibi kelimeleri kullandığımda da şaşkına dönüyordu. Temelde, görsel olmayan bir varlık haline gelmişti. Görmeyle ilgili imgelerin kaybolması yüzünden tüm hayatı çalınmıştı. Felcin ardından tüm görsel hayatı bir daha geri getirilemeyecek biçimde silinmişti.

Bu çeşit bir görsel amnezi; deyim yerindeyse körlüğe kör, amneziye amnezik olmak, görsellikle sınırlandırılmış tam bir Korsakov sendromudur.

Yine böyle sınırlı amnezi vakaları, bir önceki hikâye "Karisını Şapkası Sanan Adam"da olduğu gibi belirli bir algılama şekli olarak da ortaya çıkabilir. O vakada tam bir "prosopagnozi" ya da yüzlerle ilgili amnezi vardı. Hastam sadece yüzleri tanıyamamakla kalmayıp, onları kafasında canlandıramıyor veya hiç hatırlayamıyordu; "yüz"

düşüncesini yitirmişti. Durumu daha da ciddi olan bu hastamda ise görme veya ışık düşünceleri, melekeleri kaybolmuştu. Böyle sendromlar 1890'larda Anton tarafından tarif edilmiştir. Ama bu sendromların (Korsakov veya Anton) düşündürdükleri; etkilenen hastaların dünyaları, yaşamları ve kimliklerine dair ifade ettikleri ya da etmesi gerekenler üzerinde bugüne kadar çok az durulmuştur.

Jimmi'e'nin vakasında, bazen onu memleketine, amnezi önesi günlerine götürürsek ne tepki göstereceğini merak ederdik. Ama Connecticut kasabası yıllar içinde kocaman bir şehre dönüşmüştü. Daha sonraları bu merakımı başka bir Korsakovlu hastamda giderme olanağı buldum. Stephen R. 1980 yılında akut bir şekilde hastalanmıştı. Geriye dönük amnezisi sadece son iki yılına yayılmıştı. Ciddi nöbetler geçiren bu hastada, spastisite ve hastanede yatarak tedaviyi gerektirecek başka problemler de vardı. Ara sıra gerçekleştirdiği hafta sonu ev ziyaretleri çok üzücü bir durumu ortaya çıkardı. Hastanede hiç kimseyi ve hiçbir şeyi tanıyamıyordu. Bundan dolayı da neredeyse hiç bitmeyen bir oryantasyon bozukluğu taşkınlığı içindeydi. Ama eşi gelip onu eve götürdüğünde (amnezi öncesi günlerinin zaman kapsülüne) hemen tanıdık bir yerde olduğunu hissederdi. Her şeyi tanır, barometreyi silkeler, termostatu kontrol eder, her zaman oturduğu koltuğuna otururdu. Komşulardan, dükkânlardan, çevredeki bardan, yakındaki bir sinemadan 70'li yılların ortalarındaymışçasına bahsederdi. Evde ufak değişiklikler bile olsa strese girer kafası karışırdı (bir keresinde karısına "Perdeleri mi değiştirdin! Nasıl olur da bu kadar kısa sürede değiştirirsin? Daha bu sabah yeşildiler!" demişti. Ama 1978'den beri hiç yeşil renkte perdeleri olmamıştı. Çevredeki komşu evlerin ve dükkânların bir çoğunu tanıdı. Bunlar, 1978-1983 arası çok az değişmişlerdi. Ama sinemanın yerinin değişmesine çok şaşırmıştı ("Nasıl bir gecede yerle bir ederler de yerine bir süpermarket koyarlar?"). Arkadaşlarını, komşularını tanıdı. Ama onları beklediğinden yaşlı bulmuştu ("Yaşlı bilmem kim gerçekten yaşını gösteriyor. Daha önce hiç dikkat etmemiştim. Nasıl oluyor da herkes bugün olduğundan yaşlı gösteriyor?"). Ama asıl üzücü ve korkutucu olanı karısının onu, inanılmaz bir sorumsuzlukla (öyle olduğunu hissetmişti) daha önce hiç görmediği ve bir sürü yabancıyla dolu olan bu baimevine getirip bırakmasıydı. Akı karışmış ve çok korkmuş bir halde "Ne yapıyorsun? Hangi cehennem yerdeyiz? Neler oluyor Allahaşkına?" diye bağırmış-

tı. Bu görüntüler görmeye dayanılamayacak türden şeylerdi. Hastaya bir kâbus veya delilik gibi geliyor olmalıydı. Allaha bir kaç dakika sonra unutuluyordu.

Geçmişlerinde fosilleşmiş bu tür hastalar, sadece orada kendilerini rahat hissederek. Onlar için zaman durmuştur. Stephen R.'nin buraya döndüğünde korku ve kafa karışıklığı içinde, artık olmayan geçmiş için bağırıldığını duyuyorum. Ama ne yapabiliriz? Bir zaman makinesi yapabilir miyiz? *Uyanışlar*'daki (16. hikâye "Kontrolsüz Nostalji"yi okuyun) Rose R.'nin dışında, anakronizmden dolayı hiç bu kadar gerçeklerle hırpalanan ve yüzleşen başka bir hasta daha görmedim.

Jimmie biraz sakinleşti; William (12. hikâye) sürekli tuhaf konuşmalar yapıyor ama Stephen giderek büyüyen bir zaman yarısı, hiç dinmeyecek bir acısı var.

3. Bedenini Yitirmiş Hanımefendi

Bizim için çok önemli olan şeyleri, basit ve aşına olduklarından göremeyiz. Gözüümüzün önünde olan şeyleri fark edemeyiz. Bu yüzden kişi, araştırmasının gerçek temellerinden hiç etkilenmez.

Wittgenstein.

Wittgenstein'ın burada epistemolojiyle ilgili yazdığı, kişinin fizyoloji ve psikolojisine de uyarlanabilir. Özellikle Sherrington'ın bir zamanlar "gizli duyumuz, altıncı hissimiz" dediği vücudumuzun hareket edebilen bölümlerinden (kaslar, tendonlar, eklemler) gelen ve onların pozisyonunu, gücünü ve hareketlerini devamlı kontrol edip düzelten, ama otomatik ve bilinçsiz süreçler oldukları için bir şekilde bizden gizli kalan sürekli duyumsal akış söz konusu olduğunda.

Diğer duyularımız –beş duyumuz– açık ve ortadadır. Bu gizli duyumuzun ise, 1890'larda Sherrington'ın yaptığı gibi keşfedilmesi gerekmiştir. Sherrington bunu, "dış algı" (*exteroception*) ile "iç algı"dan (*interoception*) ayırt etmek ve benliğimizi hissetmemizde vazgeçilmez bir yere sahip olduğu için "özduyum" (*proprioception*) adını vermiştir. Biz, bedenlerimizi bize uygun, "bize ait" olarak algılamak için özduyuma ihtiyaç duyarız (Sherrington 1906, 1940).

Çok temel düzeyde fiziksel yapımızın kontrolü, sahiplenilmesi ve hareketinden daha önemli ne olabilir? Ama bunlar o kadar otomatik olur ve o kadar bizdendirler ki hiç düşünmeyiz.

Jonathan Miller “Body in Question” (*Sorgulanan Beden*) isimli çok güzel bir televizyon dizisi yapmıştı. Normalde beden sorgulanmaz; bedenimiz soruların ötesindedir, belki de soruların altındadır, sadece sorgulanamayacak şekilde oradadır. Bedenin bu sorgulanamaz durumu, bu şüphe edilmezliği, Wittgenstein için bütün bilginin ve kesinliğin temeli ve başlangıcıdır. *Kesinlik Üstüne* (*On Certainty*) adlı son kitabına “Eğer burada bir el olduğunu biliyorsanız, kalanları size bağışlayacağız,” diye başlar. Ardından, “Sorabileceğimiz şey; bundan şüphe etmemizin anlamlı olup olmadığıdır...” cümlesini aynı açılış sayfasında yazar ve az sonrasında da ekler: “Şüphe edebilir miyim? Şüphe için gerekli temeller eksik”.

Aslında kitabına “Kuşku Üstüne” ismi verilmeliydi. Çünkü kitap, onaylamak ve kanıtlamaktan çok, şüphe etmek üzerinedir. Özel olarak merak ettiği –ve insan Wittgenstein’in bu düşüncelerinin savaş sırasında hastanedeki hastalarla çalışmalarından mı kaynaklandığını merak ediyor– bedenin kesin gerçekliğinin kaybolduğu durumlar ve şartların olup olmadığıdır. Böyle bir durumda kişi kendi bedeninden şüphe eder ve belki de tam bir şüpheyle tüm bedenini yitirir. Bu düşünce son kitabını bir kâbus gibi kaplar.

Christina 27 yaşında, hokeye ve biniciliğe yetenekli, güvenli, zihinsel ve bedensel olarak sağlıklı, güçlü ve yapılı genç bir kadındı. İki küçük çocuğu vardı ve evde bilgisayar programcısı olarak çalışıyordu. Zeki ve kültürlüydü, baleyi ve Lakeland şairlerini seviyordu (Wittgenstein’i sevdiğini sanmıyorum). Hareketli ve dolu bir hayatı vardı. Hastalandığı çok enderdi. Şaşkınlıkla karşıladığı bir karın ağrısının ardından safra kesesinde taş olduğu anlaşıldı ve safra kesesinin alınması gerektiği söylendi.

Hastaneye ameliyat gününden üç gün önce yatırıldı ve mikrop-lardan korunması için antibiyotik vermeye başlandı. Bu tamamıyla rutin bir uygulamaydı, önlem için gerekiyordu. Hiçbir komplikasyon beklenmiyordu. Christina mantıklı bir kişi olduğu için bunu anladı ve endişe duymadı.

Christina ameliyattan bir önceki gün, rüyalara pek meraklı yoktu ama, çok bir yoğun ve rahatsız edici bir rüya gördü. Rü-

yasında bir o yana bir bu yana çılgınca sallanıyordu, ayaklarının üzerinde düzgün duramıyordu, ayaklarının altındaki yeri hemen hemen hissedemiyordu, elleriyle de hissedemiyordu, elleri kontrolsüzce öne arkaya sallanıyordu ve eline aldığı her şeyi düşürüyordu.

Bu rüyadan çok etkilenmişti (“Daha önce böyle bir rüya görmemiştim. Aklımdan çıkaramıyorum” demişti). O kadar sıkıntı duymuştu ki bir psikiyatriste fikrini sorduk. Psikiyatrist “Operasyon öncesi anksiyete,” dedi. “Çok normal, her zaman böyle durumlarla karşılaşırız.”

Ama o günün sonunda rüya gerçek oldu. Christina kendini ayakları üzerinde duramaz bir halde buldu. Tuhaf bir şekilde sallanıyordu ve ellerindeki şeyleri düşürüyordu.

Tekrar psikiyatrist arandı. Bu sefer şaşırmıştı, bir süre ne diyeceğini bilemedi, kafası karışmıştı. Sonra, kibirli bir tonda “kaygı histerisi,” diye kestirip attı. “Her zaman görünen türden tipik konversiyon semptomları,” diye de kısaca özetledi.

Ama ameliyat günü Christina hâlâ çok kötüydü. Ayaklarına bakmadıkça ayakta durması imkânsızdı. Ellerine bakmadığı sürece hiçbir şey tutamıyordu ve elleri oraya buraya savruluyordu. Bir şeyi almak üzere uzandığında veya yemek yemeye çalıştığında ıskalıyor veya çok sert bir şekilde hedefi buluyordu. Sanki kontrol ve koordinasyon eksikliği vardı. Oturamıyordu bile; vücudu yıkılıyordu. Yüzü tuhaf bir şekilde ifadesiz ve gevşekti, ağzı açıktı, kendine güvenli duruşu bile kaybolmuştu.

“Çok korkunç bir şey oldu, vücudumu hissedemiyorum. Çok tuhaf bir şekilde bedenimi kaybettiğimi hissediyorum,” dedi kısık bir sesle.

Bu inanılmaz bir şeydi, aklım karışmıştı. Bedenini mi kaybetmişti? Bu kadın çıldırmış mıydı? O zaman fiziksel durumu nasıldı? Kas hareketi ve kuvveti baştan aşağıya yıkıma uğramıştı. Farkına varmadığı gözlenen elleri kontrolsüzce savruluyor, vücudu sallanıyor ve hareketleri hedefini bulamıyordu. Sanki periferiden hiç bilgi almıyordu; kuvvet ve hareketle ilgili kontrol döngüleri büyük bir zarar görmüş gibiydi.

Görevli doktorlara “Bu çok tuhaf bir açıklama,” dedim. Böyle bir açıklamaya neyin neden olduğunu düşünemiyorum.”

"Ama Dr. Sacks, bunun histeri olduğunu psikiyatrist söylememiş miydi?"

"Söylemişti. Ama daha önce bunun gibi bir histeri gördünüz mü? Fenomenolojik olarak düşünün. Gördüğünüz şeyin gerçek bir fenomen olduğunu düşünün, vücudun ve zihnin içinde bulunduğu durumu kurgu, uydurma olarak görmeyin. Bunu psikofiziksel bir bütün olarak ele alın. Beden ve zihne bu görüntüyü verebilecek ne olabilir?"

"Size sınav yapmıyorum," diye ekledim. "Sizin kadar şaşkınlım. Daha önce bunun gibi bir şey ne gördüm, ne de hayal ettim."

Düşündüm, düşündüler, birlikte düşündük.

"Çift taraflı parietal bir sendrom olabilir mi?" diye sordu içlerinden biri.

"Sanki öyle," dedim. "Sanki her zamanki duyuşsal bilgiler, parietal loblara gitmiyor. Haydi bazı duyuşsal testler yapalım ve parietal lobun işlevlerini de ölçelim."

Testleri yaptık ve durum yavaş yavaş ortaya çıkmaya başladı. Özduyumunda ayak parmaklarından, kafasına kadar hemen hemen tamamıyla ve ciddi şekilde bozukluk vardı. Parietal lobları iyi bir şekilde çalışıyordu; ama işleyecekleri hiçbir bilgi yoktu. Christina histerik olabilirdi ama hiçbirimizin önceden görmediği ve düşünemeyeceği, histeriden öte bir şeyleri daha vardı. Acil bir yardım çağrısında bulunduk; bu sefer psikiyatristi değil, fiziksel tıp uzmanını, fiziatristi yardıma çağırdık.

Çağrımızın aciliyeti nedeniyle hemen geldi. Christina'yı gördüğünde gözleri büyüdü, hızlı bir şekilde kapsamlı bir muayeneden sonra sinirlerin ve kasların işlevlerini ölçmek üzere elektriksel testlere geçti. "Bu çok sıradışı," dedi. Daha önce ne bunun gibi bir durumla karşılaştım, ne de böylesi bir şeyi okudum. Haklısınız, ayak uçlarından başına kadar tüm özduyumunu yitirmiş. Ne kas, ne tendon, ne de eklemlerini hissediyor. Başka bazı duyuşlarında da hafif kayıpları var; dokunma, sıcaklık, acı duyuşlarında ve motor liflerde hafif bir duyu kaybı var. Ama bu tahribat daha çok beden duruşunu algılama konusunda kendini gösteriyor."

"Sebebi nedir?" diye sorduk.

“Nörolog olan sizlersiniz. Siz bulun,” dedi.

Christina öğleden sonra da kötü durumdaydı. Hareketsiz ve güçsüz bir şekilde öylece yatıyordu; nefes alışverişi bile yavaşlamıştı. Durumu çok tuhaf ve endişe vericiydi. Onu solunum cihazına bağlamayı düşündük.

Omurilik sıvısından akut polinevrit geçirdiği anlaşıldı. Ama polinevritin en sıradışı olan tipiydi; motor bölümlerinin de etkilenmesi nedeniyle Guillain-Barre sendromuna benzemiyordu. Saf bir duyuusal nevritti; nöroaksis üzerindeki omurga ve kafatası sinirlerinin duyuusal köklerini etkilemişti.*

Ameliyattan vazgeçildi; o sırada yapmak çılgınlık olurdu. Bundan da ötesi bizi zorlayan sorular vardı. Hayatta kalacak mıydı? Biz neler yapabilirirdik?

Omurilik sıvısının kontrolünü yaptıktan sonra, Christina yüzünde hafif bir gülümseme ve kısık bir sesle, “Karar nedir?” diye sordu.

“Nevritin var” diye başlayarak, bildiğimiz her şeyi anlatık. Bir şeyi unuttuğumuzda veya anlatmaktan kaçındığımızda onun açık ve net soruları bizi konuya geri getiriyordu.

“İyileşecek miyim?” diye sordu. Birbirimize baktık ve “Hiç bir fikrimiz yok,” dedik.

Beden ile ilgili duyumun üç şey tarafından sağlandığını söyledim; görme, denge organları (vestibüler sistem) ve yitirdiği özduyum. Normalde bu üçü birlikte çalışırlar. Biri bozulursa diğerleri telafi eder veya bir yere kadar onun yerini alır. Denge organları çalışmayan ve bunun için gözlerini kullanmak durumunda olan hastam Bay MacGregor’dan (7. hikâyeye bakın) söz ettim ona. Benzer semptomlar gösteren nörosifilis, *tabes dorsalis* hastalığı olan ama hastalığın sadece bacaklarla sınırlı kaldığı, yine gözlerini kullanarak bunu telafi eden hastaları anlattım (6. bölümde “Pozisyonel fantomlar”a bakınız). Ve böyle bir hastanın, bacaklarını hareket ettirmesi söylendiğinde “Tabii doktor, onları bulur bulmaz hareket ettireceğim,” diyebileceğini söyledim.

* Böyle duyuusal polinöropatiler olabilir; ama nadiren. Christina’nın durumunda ki ayrıcalık ise, o zamanki bilgilerimize (1977 yılıydı) dayanarak gördüğümüz sıradışı seçicilikti; sadece özduyumuna ait liflerde tahribat olmuştu. Siz yine de Sterman’ı okuyun (1979).

Christina ilgiyle ve çaresiz bir dikkatle dinledi. Yavaş şekilde “O zaman şimdi yapmam gereken – şu dediğiniz şey neydi? Özduyum. Onun yerine hep gözlerimi kullanmak,” dedi. “Zaten daha önceden de kollarımı kaybedebileceğimi fark etmiştim. Onların bir yerde olduğunu düşünüyorum, ama başka bir yerde buluyorum,” diye devam etti. Muzipçe “Bu özduyum, beden gözleri gibi, beden kendini görme yolu. Ve onu kaybedersen, beden adeta kör oluyor. Benim bedenim kendini göremiyor; gözlerini kaybetti, değil mi? Bunun için ona bakmalıyım ve gözleri olmalıyım, değil mi?”

“Evet öyle, sen bir fizyolog olabilirsin” dedim.

“Bir çeşit fizyolog olmalıyım, çünkü fizyolojik durumum bozuldu ve asla kendiliğinden düzelmeyebilir.”

Christina en başından beri zihinsel olarak güçlüydü. Akut enflamasyonun azalmasına, omurilik sıvısının normale dönmesine rağmen özduyumuyla ilgili liflerinde bıraktığı tahribat geçmedi. Yani bir hafta ya da bir yıl sonra da hiçbir nörolojik iyileşme olmadı. Hatta şimdi üzerinden sekiz yıl geçmesine rağmen hâlâ bir değişme yok. Bir şekilde hayatına devam edebilmesine rağmen en az nörolojik uyum çabaları kadar duygusal ve manevi ayarlamalar da yapması gerekti.

İlk hafta pasif bir şekilde yattı, çok az yedi ve başka hiçbir şey yapmadı. Tam bir şok, korku ve üzüntü içindeydi. Eğer kendiliğinden bir iyileşme olmazsa ne çeşit bir hayat olacaktı bu? Her hareketin yapay bir şekilde ayarlandığı bu hayat nasıl olurdu? Her şeyin ötesinde, bedensiz olduğunu hissederek nasıl yaşardı?

Hayat kendini yeniden düzenledi ve Christina hareket etmeye başladı. İlk başlarda gözlerini kullanmadan hiçbir şey yapamıyordu ve gözlerini kapattığında çaresizce düşüyordu. Kendini sürekli takip etmek zorundaydı. Vücudun her bir bölümünü hareket ettikçe dikkatle takip etmek durumundaydı ve bu neredeyse acılı bir bilinç ve özen gerektiriyordu. Bilinçli bir şekilde takip edilen ve ayarlanan hareketleri başta son derece sakarca ve yapaydı. Ama sonra –burada her ikimiz de hareketlerinin her geçen gün artan bir şekilde otomatikleşmesini mutlu bir şaşkınlıkla karşıladık– hareketleri daha düzgün, doğal ve

zarif (her ne kadar bütün bunlar için tamamıyla gözlerini kullansa da) görünmeye başladı.

Her geçen hafta, normalde bilinçdışı olan beden algısıyla ilgili geribildirim yerine aynı ölçüde bilinçdışı görsel bir geribildirim alıyordu. Görsel otomasyon ve refleksler giderek birbirine akıcı bir şekilde uyum gösteriyordu. Daha temel bazı şeylerin olması da mümkün müydü? Beynin görsel beden imajı veya modeli, özduyumla karşılaştırıldığında zayıf (göremeyenlerde tabii ki mevcut değildir) ve ikincildir. Özduyum kaybolunca görsel beden modeli, telafi etme veya ikâme etme yoluyla olağanüstü ayrıcalıklı ve gelişmiş bir güce mi sahip oluyordu? Vestibüler beden modeli veya beden imajının telafisine yönelik beklediğimizden ve umduğumuzdan da büyük bir ilerlemeyi de buna ekleyebiliriz.*

Vestibüler geribildirim kullanılmasında bir artış olsa da olmasa da, kulaklarını yani işitme geribildirimini daha sık kullandığı bir gerçektir. Normalde işitme duyusu, konuşurken daha ikincil ve önemsizdir. Soğuk aldığımızda kulaklarımız ağır işitmeye başlar, ama konuşmamız normal bir şekilde devam eder. Doğumdan itibaren sağır olan bazı kişilerin mükemmel bir konuşma yeteneğine kavuştukları görülmüştür. Konuşmanın ayarlanması normalde, tüm vokal organlarımızdan gelen uyarılarla gerçekleşir ve özduyumla alakalıdır.

Christina bu normal uyarı akışını kaybetmişti. Normal ses tonunun ve hareketinin algısını kaybettiği için kulaklarını kullanmak ve işitsel geribildirim almak durumundaydı.

Bütün bu telafi etme biçimleriyle elde edilen geribildirimler yanında, –ilk olarak düşünerek ve bilinçli olarak gerçekleştirilse de zaman içinde otomatik ve bilinçsiz bir hal alan– ileri bildirim şekilleri geliştirdi (bütün bunları yaparken de çok anlayışlı ve bilgili bir rehabilitasyon ekibi tarafından yönlendirildi).

* Buna zıt bir şekilde, Purdon Martin *The Basal Ganglia and Posture* (s. 32, 1967) adlı kitabında bir vakasını şöyle tarif etmektedir: “Yıllarca süren fizyoterapi ve eğitime rağmen bu hasta, asla normal bir şekilde yürümeye becerisini kazanamamıştı. En fazla zorlandığı şey yürümeye başlamak ve ileriye doğru gitmekti. Sandalyeden de kalkamıyordu. Emekleyemiyor veya yerde dizleri ve elleri üzerinde duramıyordu. Ayaktayken veya yürüyörken tamamıyla gözlerine bağlıydı ve gözlerini kapattığında yere düşüyordu. İlk başlarda gözleri kapalı olarak sıradan bir sandalyeye oturamıyorken yavaş yavaş bu beceriyi kazandı.”

Öte yandan, başına gelen bu felaket sırasında ve bir ay sonrasında, Christina bir bez bebek kadar gevşekti ve oturamıyordu. Üç ay sonra onu çok düzgün –hatta bir heykel gibi fazla düzgün– otururken görünce çok şaşırdım. Kısa sürede, bunun bilinçli veya otomatik bir şekilde kazanılmış ve devam ettirilen bir duruş olduğunu kavradım. Sürekli olarak eksikliği hissedilen doğal ve kendine has hareketleri telafi etmek üzere gerçekleştirilen, zorlama ve iradeyle elde edilen bir duruş veya histrionik bir hareketti. Doğanın başaramadığı yerde “yapay” olanı edinmişti ama bu yapay yollar yine de doğanın sunduğu şeylerdi ve kısa sürede “ikinci tabiatı” olmuşlardı. Konuşması için de aynı şeyler geçerliydi; ilk başlarda neredeyse tamamıyla sessizdi.

Sesi de sanki sahneden seyircilere yansıtılmış gibiydi; sahnede kullanılabilecek türden teatral bir sestti. Ama bunun sebebi histriyonik bozukluk veya sapkınlık değil, hâlâ doğal vokal hareketinin olmamasıydı. Yüzünde de durum aynıydı; içteki duyguları dolu ve normal yoğunlukta olmasına rağmen devam ediyordu. Yüz hareketleri ve ifadesi için gereken özduyumu* kaybettüğinden, (afazisi olan hastaların abartılı bir ses tonlamasını kullanmaları gibi) yapay ve abartılı ifadeler takınmaya çalışmadığı müddetçe yüzü ifadesizdi.

Fakat bütün bu ayarlamalar en iyi ihtimalle bile yarımdaydı. Hayatı yaşanabilir hale getirmekle birlikte normale döndürmüyordu. Christina yürümeyi, toplu taşıma araçlarına binmeyi hayatın sıradan işlerini yürütmeyi, büyük bir dikkat ve tuhaf yollarla olsa da, öğrenmişti. Ama bu yollar, dikkati dağıldığı anda işe yaramıyorlardı. Örneğin yemek yerken dikkati dağıldığında, bıçağı veya çatalı acı verecek bir güçte –tırnakları ve parmak uçlarından kan çekilircesine sıkıyordu. Eğer sıkma gücünde bir azalma olursa elinde ne varsa doğrudan yere düşürürdü. Ya sımsıkı tutuyor ya da düşürüyordu. İkisinin arası yoktu. Hiçbir nörolojik iyileşme belirtisi, (sinir liflerinin anatomik tahribatı-

* Purdon Martin, günümüzün çağdaş nörologları arasında, yüze ve sese ait hareketten, bunların temelinden ve son olarak da önduyumsal bütünleşmeden bahseden hemen hemen tek kişidir. Christina’yı anlattığımda ve kaydedilen filmleri gösterdiğimde çok ilgilenmişti. Burada anlatılan önerilerin ve formülasyonların pek çoğu aslında ona aittir.

tında bir iyileşme) olmamasına rağmen çok yoğun bir yardım ve terapi ile (bir yıla yakın rehabilitasyon servisinde kalmıştı) kaybettiklerini başka şekilde ikâme ederek kayda değer bir işlevsel iyileşme gösterdi. En sonunda Christina, hastaneden çıkarak evine gidebildi ve çocuklarına kavuştu.

Evindeki bilgisayarının başına döndü ve onu olağanüstü bir beceriyle, etkili bir şekilde kullanmayı öğrendi. Çünkü bu hissederek değil, görerek yapabileceği bir şeydi. Hareket etmeyi öğrenmişti ama nasıl hissediyordu? İlk başlardaki bedenini yitirme hissi şimdi kullandığı yöntemlerle dağılmış mıydı?

Cevap “hayır”dı. Giderek özduyumunu kaybediyordu. Bedenini gerçekdışı ve ölü olarak hissediyor, kendisine ait olmadığı duygusunu yaşıyordu; onu benimseyemiyordu. Bu durumu anlatacak kelime bulamıyor, ancak başka duyularıyla ilgili analogiler kullanabiliyordu: “Bedenimin kendine kör ve sağır olduğunu hissediyorum... bedenim kendine karşı duyarsız”. Bu cümleler ona aitti. Eksikliğini doğrudan anlatmak için kullanabileceği hiçbir kelime yoktu. Bu sağırlığa veya körlüğe benzer duysal bir karanlıktı (ya da sessizlik). Toplum da böyle durumları ne kelimelerle anlatabilir, ne de onlarla empati kurabilir. Görmeyen kişiye en azından endişeli bir ilgi gösterilir. İçinde bulunduğu durumu kafamızda canlandırır ve ona göre davranırız. Ama Christina ağır bir şekilde, güç bela otobüse binmeye kalksa, sadece kızgın homurdanmalarla karşılaşır: “Derdiniz ne bayan? Kör müsünüz, körkütük sarhoş mu?” Ne cevap verebilir ki? “Özduyumum yok” mu desin? Sosyal desteğin ve hoşgörünün olmaması ek bir yük getirmektedir: özürdür ama temelde bu özrü açık ve net değildir. Ne de olsa gözle görülür bir durum yoktur ortada; ne kördür ne de felçli. Bu insanlara sahtekarlık veya aptalmış gibi davranırlar. Beş duyunun haricindeki gizli duyularla ilgili bir hastalığı olan kişilerin başına bunlar gelir. (Vestibüler rahatsızlığı olan veya labirentektomi geçirmiş kişilerde de durum aynıdır.)

Christina hayal ve tarif edilemez bir gerçekliğe mahkûm olmuştu. Aslında “gerçekdışılığa” ve “hiçliğe” demek daha doğru olsa gerek. Bazen, toplum içinde değil de benimleyken, kendini tutamayıp, “Ah bir hissedebilsem. Ama nasıl olduğunu unut-

tum... Ben normaldim değil mi? Herkes gibi hareket ederdim, değil mi?" diye isyan eder.

"Evet, tabii ki öyle."

"Tabii ki filan anlamam. Buna inanamıyorum. Bana kanıtlı."

Polinevrit olmadan birkaç hafta önce çocukları ile birlikte çekilmiş filmini gösteririm ve Christina gülerek "Evet tabii ki bu benim," der. "Ama artık o zarif kızla kendimi bağdaştıramıyorum. O gitti, onu hatırlayamıyorum, hatta hayalimde bile canlandıramıyorum. Sanki taa içimden bir şeyi çekip almışlar... Kurbağalara da bunu yapıyorlar değil mi? Omuriliğindeki sinirleri alıyorlar. Onların zarlarını soyuyorlar. İşte ben de kurbağa gibi soyulmuş biriyim. Hadi ayağa kalk gel, bak Chris kurbağa gibi soyulmuş ilk insan. Hiç özduyusu yok, kendini hissetmiyor – bedensiz Chris!" Histerinin sınırında çılgınca güler. Ben de söylediklerinde haklı olup olmadığını düşünerek onu sakinleştiririm.

Bir anlamda öyleydi; bedensizdi ve hayalet gibiydi. Özduyumunu yitirmişti. Kimliğinin organik bağını, temelini kaybetmişti. Fiziksel dünyaya ait kimliği veya Freud'un "ben" in temeli olarak gördüğü "beden egosu" yoktu. Freud şöyle der: "Ego öncelikle bir 'beden egosu'dur." Beden algısı ve imgesinde böylesi derin bozukluklar olduğunda depersonalizasyon ve de-realizasyon mutlaka görülür. Weir Mitchell, Amerikan İç Savaşı sırasında kolu veya bacağı kesilmiş, sinirleri harap olmuş hastalarla çalıştığında bunu görmüş ve mükemmel bir şekilde tarif etmiştir. Çok ünlü ve yarı kurgulanmış ama hâlâ benzerlerinin en iyisi ve fenomenolojik olarak en doğrusu olan vaka değerlendirmesinde (hasta olan doktor George Dedlow'un ağzından) şöyle demiştir: "Bazı zamanlar varlığımın, kendimin, her zamankinden çok daha az bilincinde olduğumu korkuyla fark ettim. Bu duygu o kadar yeniydi ki ilk başta çok şaşırdım. Sürekli birisine, benim gerçekten de George Dedlow olup olmadığını sorma isteğine kapılıyordum. Ama bu soruyu sorduktan sonra aptal durumuna düşeceğimi bildiğimden, durumu konuşmaktan kaçınıyor, duygularımı analiz etmeye çalışıyordum. Zaman zaman kendim olma isteğim o kadar ağır basıyordu ki bundan dolayı acı çekiyordum. Anlayabildiğim kadarıyla bu durum, kişiliğin egoistik hissinde bir eksikliktir."

Christina’da bu durum –kişiliğindeki egoistik his eksikliği– süreklilik gösteriyordu. Ama zaman ilerledikçe ve uyum çabaları sonuca ulaştıkça azalmıştı. Yine de, organik temeli olan bedensizlik duygusu ilk günkü kadar ciddi ve korkutucuydu. Aynı duyguya ciddi omurilik yaralanması kişilerde rastlanır ama onlar felçlidir; Christina’ysa “bedensiz” olmasına rağmen sağlam ve ayakta.

Cildi uyarıldığında kısa bir süre için ve kısmen olsa da bu duygu geçiyor. İmkân olduğunda dışarı çıkmayı ve üstü açık arabalarla gezmeyi seviyor. Böylelikle rüzgârı vücudunda hissediyor (bu yüzeysel bir duyum; hafif dokunma algısı az zarar görmüş) “Harika bir şey, rüzgârı kollarımda ve yüzümde hissediyorum, o zaman silik bir şekilde olsa da benim de ellerim ve yüzüm olduğunu fark ediyorum. Eskisi gibi değil, ama bir şeydir işte. Bir süre için bile olsa bu korkunç ölüm peçesini üzerimden kaldırıyor,” diyor Christina.

Ama, Wittgensteinvari durumu devam ediyor. “Burada bir el olduğunu” bilmiyor – özduyumunu kaybetmesi, deafferentasyonu, onu kendi varlığından, varlık bilgisinden alıkoyuyor. Bu gerçeği değiştirmek üzere yapabileceği hiçbir şey yok. Bedenin var olduğundan emin olamaz. Acaba Wittgenstein onun durumunda olsaydı ne derdi?

Olağanüstü bir şekilde, hem başarılı hem başarısız olmuştu. Hareket edebilmeyi başardığı halde varolmayı başaramıyordu. Sinir sistemi ve duyularının cesareti, azmi, kendi kendine yeterliliği ve plastisitesi çevçevesinde inanılmaz ölçüde bir uyum göstermekte başarılı oldu. Hiç bilmediği bir durumla karşı karşıya; inanılmaz zorluklar ve tuhaflıklarla savaştı ve savaşıyor. Bu savaşta güçlü ve etkileyici bir insan olarak yaşamına devam ediyor. Christina, nörolojik savaşların gün ışığına çıkmamış kahramanlarından biri.

Her zaman için yenik ve mağdur olacak. Dünyadaki hiçbir yaratıcı güç ve ruh, sinir sisteminin olanakları içindeki hiçbir telafi veya yer değiştirme mekanizması, onun beden algısını geri getiremez. Bu altıncı duyu olmayınca da beden sahipsiz ve gerçekdışı olarak kalır.

Zavallı Christina, sekiz yıl önce, 1985 yılında bu durumla

karşılaştı ve bu hayatının sonuna kadar böyle kalacak. Eşsiz bir hayatı var. Bildiğim kadarıyla, şimdilik türünün ilk örneği; "bedenini yitiren" ilk insan o.

NOT

Şimdilerde Christina ile aynı kaderi paylaşan başkaları da var. Bu sendromu ilk defa tarif eden Dr. H. H. Schaumburg'un anlattıklarından anladığım kadarıyla artık ciddi duyuşal nöropati geçiren pek çok hasta ortaya çıkıyor. Bunlar arasında en kötü durumda olanların Christina gibi beden imgesi bozuklukları var. Büyük çoğunluğu aşırı derecede sağlığına düşkün, çok fazla sayıda B6 vitamini (pyridoxine) tüketen, megavitamin kürleri uygulayan kişiler. Şimdi yüzlerce bedenini yitirmiş kadın ve erkek var, ama Christina'da farklı olarak çoğu kendilerini pyridoxine ile zehirlemeyi bıraktıklarında bu durumdan kurtulacaklarını umuyor.

4. Yatağından Düşen Adam

Uzun yıllar önce, bir tıp öğrencisiyken, kafası oldukça karışmış bir hemşire beni telefonla arayarak şu tuhaf hikâyeyi anlatmıştı: O sabah hastaneye yatırılmış genç bir erkek hastaları vardı. Bu hasta gün boyunca çok hoş ve normal davranmıştı, hatta ufak bir şekerlemeden uyanana kadar her şey yolunda gözüküyordu. Uyandıktan sonra heyecanlı ve tuhaf olduğunu fark etmişlerdi. En azından hasta kendinde değildi. Bir şekilde yatağından düşmüştü, yerde oturuyor, bağılıyor ve yatağına girmeyi reddediyordu. Lütfen gelip neler olup bittiğine bir bakabilir miydim?

Hastaneye vardığımda hastayı yatağının yanında, yerde, bir bacağına bakarken buldum. Yüzündeki ifadeden kızgınlık, telaş, üzüntü ve en çok da şaşkınlık ve korku okunuyordu. Yatağına dönüp dönmeyeceğini, bunun için yardıma ihtiyacı olup olmadığını sordum. Bütün bu önerilerden rahatsız olarak kafasını “hayır” anlamında salladı. Yere çömelerek hastalığıyla ilgili tarihçeyi aldım. Bazı testleri yaptırtmak için bu sabah geldiğini söyledi. Hiçbir şikâyeti yoktu fakat nörologlar sol ayağının “tembel” olduğunu –bu kelimeyi kullanmışlardı– söylemişler, o da gelmesi gerektiğini düşünmüştü. Gün boyunca kendini gayet iyi hissetmiş, akşama doğru da uykuya dalmıştı. Kalktığında, yatağının içinde hareket edene kadar da iyi hissetmeye devam etmişti. Sonra söylediğine göre yatağının içinde “birinin bacağına”, ayrı bir insan bacağına, o korkunç şeyi bulmuştu.

İlk anda büyük bir şaşkınlık ve iğrenmeyle birlikte donup kalmıştı. Bugüne kadar böylesine olağanüstü bir şeyi ne hayal etmiş, ne de yaşamıştı. Bu ayağı hissetmeye çalışmıştı. Mükemmel bir biçime sahip olmasına rağmen farklı ve soğuktu. Bu noktada aklına bir fikir gelmişti. Neler olduğunun o zaman farkına varmıştı. Hepsi bir şakaydı. Canavarca, uygunsuz ama çok orijinal bir şakaydı. Yılbaşı akşamıydı ve herkes eğleniyordu. Çalışanların yarısı sarhoştur. Herkes birbiriyle eğleniyor, çılgınca şakalar yapıyordu. Ortalık tam bir karnaval havasındaydı. Anlaşılan korkunç ve tuhaf bir şaka anlayışına sahip hemşirenin biri otopsi odasından kesik bir bacak çalmış, o derin uykudayken yatağının içine şaka olsun diye bırakmıştı. Bu açıklamadan dolayı içi rahatlamıştı ama bu şaka da eşek şakasıydı ve o lanet olası şeyi yatağından fırlatmıştı. Fakat –bu noktada sohbet eder tavrını bıraktı ve aniden titreyerek yüzü bembeyaz kesildi– o şeyi yatağından fırlatıp attığında her nasılsa kendisi de arkasından gitmişti, şu anda o şey kendi vücuduna bağlıydı.

Yüzündeki iğrenme ifadesiyle “Şuna bakın” diye bağırdı. “Hiç böyle tuhaf ve korkunç bir şey gördünüz mü? Kadavranın ölü olduğunu sanırdım. Fakat bu çok tuhaf. Bir şekilde bu iğrenç şey bana yapışmış.” Her iki eliyle bacağına tuttu ve büyük bir şiddetle vücudundan koparmaya çalıştı. Başaramayınca hırsla vurdu.

“Yavaş ol” dedim. “Sakin ol! Boşver! Ben olsam o bacağına öyle vurmazdım.”

Kızgın ve çok rahatsız olmuş bir ifadeyle “Neden peki?” diye sordu.

“Çünkü bu *senin* bacağı,” diye cevap verdim. “Kendi bacağına tanımıyor musun?”

Yorgunluktan aptallaşmış, şaşkın ve dehşet içindeki yüz ifadesinde şaka yollu bir şüphe de vardı. “Ah doktor,” dedi. “Siz benimle dalga geçiyorsunuz. O hemşireyle işbirliği içindesiniz, hastalara böyle şakalar yapmamalısınız.”

“Şaka yapmıyorum,” dedim. “O *senin* kendi bacağı.”

Suratımdaki ifadeden çok ciddi olduğumu fark etti ve yüzünde açıkça bir korku ifadesi belirdi. “Bunun benim bacağı”

olduğunu söylüyorsunuz, öyle mi doktor? Peki insan kendi bacağına bilmez mi?"

"Kesinlikle bilir," diye cevap verdim. "Kendi bacağına bil-melidir. Bir insanın kendi bacağına tanımamasını hayal bile ede-miyorum. Belki bu kadar zamandır şaka yapan sensin?"

"Tanrı adına yemin ederim ki şaka yapmıyorum... Bir insan kendi vücudunun farkında olmalı; ne kendinin, ne değil bilmeli, fakat bu bacak, bu şey..." Bir nefret dalgasıyla daha titredi, "Tuhaf hissediyorum, benim bir parçamış ve gerçekmiş gibi gelmiyor."

"Peki, neye benziyor?" diye en az onun kadar şaşkınlık için-de kalarak sordum bu kez.

"Peki, neye benziyor?" dedi, benim sözlerimi aynen ve ağır ağır tekrarlayarak. "Sana söyleyeyim neye benzediğini. *Dünya-daki başka hiçbir şeye benzemiyor*. Nasıl böyle bir şey bana ait olur? Böyle bir şeyin *nereye* ait olduğunu da bilmiyorum." Sesi giderek kısıldı. Korkmuştu ve şok geçiriyordu.

"Dinle," dedim. "Pek iyi olmadığını düşünüyorum. Lütfen yatağına dönmene yardım etmemize izin ver. Ama önce sana son bir soru soracağım. Eğer bu şey senin sol bacağın değilse (konuşmamızın bir yerinde bacağa "sahte" demiş ve birilerinin bir "taklit" üretecek kadar ileri gitmesine çok şaşırdığını söyle-mişti) senin sol bacağın nerede?"

Bir kere daha yüzü bembeyaz kesildi, öyle ki bayılacağını sandım. "Bilmiyorum," dedi. "Hiçbir fikrim yok. Kayboldu. Git-ti. Bulunabilecek bir yerde değil..."

NOT

Bu deneyimim basıldıktan sonra (*Leg To Stand On, 1984*) ünlü nö-rolog Dr. Michael Kremer'den bir mektup aldım. Mektubunda şunla-rı anlatıyordu: "Kardiyoloji bölümünde yatan şaşırtıcı bir hastayı gör-mem istendi. Atriyal fibrilasyon geçirmişti. Bu durum sol tarafını fel-ce sokan bir emboliye neden olmuştu. Onu görmemi istemişlerdi çün-kü geceleri sürekli olarak yatağından düşüyordu. Kardiyologlar da se-bebini bulamamışlardı.

"Ona geceleri ne olduğunu sorduğumda, açık bir şekilde cevap verdi. Her gece uyandığında yatağına ölü, soğuk, kıllı bir bacak bu-

luyordu ve buna bir türlü anlam veremiyordu. Fakat bu duruma da dayanamıyordu. Sağlam eli ve bacağıyla bu 'şey'i yatağından atıyordu. Doğal olarak vücudunun geri kalan kısmı da onu takip ediyordu.

"Felçli olduğu tarafta tamamen duyarlılığını yitirmişti. Hasta, bu sevimsiz yabancı ayağa kendini o kadar kaptırmıştı ki, ona bu ölü bacağı yatağından atarken kendi bacağının yatakta olup olmadığını sormadım."

5. Eller

Altmış yaşındaki Madeleine J. 1980 yılında, New York City yakınlarındaki St. Benedict's Hastanesi'ne yatırıldı. Bütün hayatı boyunca ailesi tarafından evde bakılmıştı. Doğuştan görmüyordu ve beyin felci geçirmişti. Spastik bir durumu ve atetozu vardı; her iki eli de istem dışı hareket ediyordu ve gözleri gelişememişti. Bu bilgilere dayanarak ve acıklı durumuna bakarak, duygusal ve zihinsel olarak özürlü biri olduğunu düşünüyordum.

Aslında ne duygusal ne de zihinsel bir özü vardı. Tam tersine, rahat ve etkili bir şekilde konuşuyordu (Spastisizm, şans eseri konuşmasını çok az etkilemişti). Neşeli, sıradışı bir zekâya sahip, kültürlü bir kadındı.

"Çok fazla okuduğunuz belli, evde Braille alfabesini rahat kullanıyor olmalısınız," dedim.

"Hayır, tüm okumalarımı ya başka kişiler yapar ya da sesli kitaplardan yararlanırım. Braille ile yazılmış kitapları okuyamam. Tek bir kelime bile! Ellerimle hiçbir şey yapamam. İkisi de, tamamıyla işe yaramaz durumdadır."

Zorlukla iki elini de kaldırdı. "Allahın unuttuğu, işe yaramaz şu iki hamur yığınının, benim parçam olduklarını dahi hissetmiyorum!" Bunu pek şaşırtıcı buldum. Eller genelde beyin felcinden etkilenmez – en azından temelde etkilenmezler; bir şekilde spastik, zayıf veya deforme olsalar bile genellikle önemli ölçüde kullanılabilir halde kalırlar. Özellikle Little's hastalığı veya serebral disleji olanlarda ise bacaklarda tam bir felç söz konusudur. Bayan J.'nin elleri hafif spastik ve atetotik durumdaydı

ama şimdi şöyle bir düşünce, duyuşal kapasitesi tamamıyla çalışır vaziyetteydi. Hafif bir dokunuşu, acıyı, ısıyı, parmakların pasif hareketlerini anında ve doğru bir şekilde ayırt edebiliyordu. Temel duyuşlarda bir tahribat yoktu ama algılamada çok önemli bir bozukluk vardı. Elleriyle hiçbir şeyi tanıyamıyor ve isimlendiremiyor. Ona kendi elim de dahil çeşitli cisimleri verdim. Hiçbirini tanıyamadı ve keşfetme girişiminde de bulunmadı; elleri aktif bir şekilde “araştırmacı/yakalayıcı” hareketlerden yoksundu. Gerçekten de “hamur parçaları” kadar hareketsiz, işe yaramaz ve durgundular.

Kendi kendime “bu çok tuhaf bir şey,” dedim. Bundan ne gibi bir anlam çıkarılabilir? İleri düzeyde bir duyuşal yetersizliği yoktu. Ellerini mükemmel bir şekilde kullanabilirdi, böyle bir potansiyeli vardı ama yine de kullanamıyordu. Acaba onları hiç kullanmadığı için mi işe yaramaz bir durumdaydılar? Ellerini, doğuştan itibaren “koruduğu”, “bebekleştirdiği”, “fazlasıyla dikkat ettiği” için mi her bebeğin ilk aylarda öğrendiği gibi onları araştırmacı, keşfedici şekilde kullanmayı öğrenememişti? Bir çift normal ele sahip olmasını engelleyecek bir şeyler mi olmuştu? Eğer sebep buysa, ki uzak bir ihtimal gibi gözükse de aklıma gelen tek hipotezdi, hayatının ilk aylarında, kazanması gereken bu beceriyi şimdi altmış yaşındayken öğrenebilir miydi?

Daha önce böyle bir örnek yaşanmış mıydı? Buna benzer bir durum daha önce hiç tarif edilmiş ya da tarif edilmeye çalışılmış mıydı? Bunu bilmiyordum yalnız hemen Leontev ve Zaporozhets’in *El İşlevlerinin Rehabilitasyonu* adlı kitabında paralel bir vaka olduğu aklıma geldi. Onların tarif ettikleri durumun sebebi oldukça farklıydı: yaralandıktan sonra ameliyat geçiren iki yüz kadar askerde, benzer şekilde “ellere yabancılaşma” vardı. Temel nörolojik ve duyuşal işlevleri sağlam kalsa da, yaralanmış ellerini, “yabancı”, “cansız”, “işe yaramaz” hissediyorlardı. Leontev ve Zaporozhets, yaralanma ve ameliyatların ardından ve haftalar veya aylar süren elleri kullanamama durumu nedeniyle, “gnosis” ellerin algısal kullanımını sağlayan gnostik sistemlerin çözülmeye uğrayacağından bahsederler. Madeleine’in durumunda, fenomen aynı olsa da bu durum hayatı boyunca sürmüştü. Sadece ellerinin iyileşmesi yeterli değildi, onları keş-

fetmesi – sahip olması ve hayatında ilk defa kullanması gerekiyordu; bu sadece çözülmüş bir gnostik sistemi yeniden kazanması anlamına gelmiyordu, ilk başta hiç sahip olmadığı bu sistemi en baştan yapılandırması gerekliydi. Bu mümkün müydü?

Leontev ve Zaporozhets'in anlattığı yaralı askerler, yaralanmadan önce normal ellere sahiptiler. Onların yapması gereken tek şey geçirdikleri ciddi yaralanmadan sonra "unutulmuş", "çözülmüş" veya "hareketsiz kalmış" olan şeyleri "hatırlamak"tı. Bunun tersine Madeleine, ellerini hiç kullanmadığı –ve ellerinin varlığını hissetmediği– için buna ait bir hafıza birikimine de sahip değildi. Aynı şey kolları için de geçerliydi. Kendi kendine hiç yemek yememiş, tualete gitmemiş veya ellerini kendine yardım amacıyla hiç kullanmamıştı. Bunları hep onun için başkaları yapmıştı. Altmış yıl boyunca elleri yokmuşçasına hareket etmişti.

İşte, karşı karşıya kaldığımız zorluk da buydu: Elleriyle ilgili temel duyuşal işlevleri mükemmel olan ama bu duyuları dünyayla ve kendiyile ilişkilendirecek düzeydeki algılarla bir araya getirme gücüne sahip olamayan; "işe yaramaz" elleri söz konusu olduğunda "algılıyorum, fark ediyorum, yapacağım, hareket edeceğim" diyemeyen bir insan. Ama şu ya da bu şekilde (Leontev ve Zaporozhets'in hastalarında bulduğu gibi) ellerini aktif bir şekilde kullanmasını, hareket ettirmesini sağlamalıydık. Bunu yaptırdığımızda, entegrasyonu sağlayacağını umuyorduk. Roy Campbell'in dediği gibi entegrasyon "hareket"teydi.

Madeleine, bu fikirlerin hepsine katılıyordu hatta çok etkilennmişti ama şaşkın ve umutsuzdu. "Ellerim birer macun parçası olduğu müddetçe, onlarla ne yapabilirim ki?" diye sordu. Goethe, "Başlangıçta eylem vardır," diye yazar. Ahlaki veya varoluşsal sorunlarla karşılaştığımızda bu geçerli olabilir ama hareket ve algının kaynağı için aynı şey geçerli değildir. Burada da hemen her zaman ani bir şey vardır; bir ilk adım (veya Hellen Keller'in söylediği "su" kelimesi gibi bir ilk kelime), ilk hareket, ilk algı, ilk tepki – ortada hiçbir şey yokken birden çıkıverecek bir şey. Amaçlı bir hareket veya refleks olmayıp her ikisinden de hem daha gizemli hem ortada olacak bir dürtü. Madeleine'e "şunu yap" diyemezdik ama bir dürtünün çıkmasını umut ede-

bilirdik. Umut edebilir, teşvik edebilir hatta bunun için kışkırtabilirdik.

Annesinin göğsüne doğru uzanan bir bebeği düşündüm. Hemşirelerine, “Yemeğini götürdüğünüzde kazara olmuşçasına biraz uzağında bırakın. Aç bırakmayın, onunla oyun oynamayın ama her zamankinden daha az ilgi gösterin,” dedim bir keresinde. Ve beklediğimiz, o daha önce hiç olmamış şey gerçekleşti: bir gün aç ve sabırsızken, sabırla beklemek yerine elini uzattı ve somunu yakalayarak ağzına götürdü. Bu altmış yıl boyunca ellerini ilk hareket ettirişi ve kullanışydı. Ve bu, onun hareketsetel (motor) kişiliğinin doğumuydu. (Sherrington, hareketlerle oluşan kişiliğe bu adı verir). Bu durum, aynı zamanda eliyle ilgili ilk algısının gerçekleştiğini ve “algısal kişiliği”nin de doğduğunu gösteriyordu. İlk algısı ve idraki, bir “somon” du. Helen Keller’in ilk kelimesi ise “su.”

Bu ilk hareketten, ilk algılamadan sonraki gelişme çok hızlıydı. Bir somuna ulaşmaya, dokunmaya çalıştığı gibi, büyük bir açıklıkla tüm dünyayı keşfetmeye ve dokunmaya başladı. Yemek güdüsü yolu açmıştı; çeşitli yiyeceklere, kaplara, aletlere... Bu farklı şeyleri ayırt etmek için meraklı bir fikir yürütme veya sonuca varma işi gerekiyordu. Doğduğundan beri görmediği ve “elsiz” olduğu için en basit içsel imgelerden de yoksundu. Helen Keller’de hiç değilse dokunsal imgeler mevcuttu. Eğer, başkalarının imgeleri, kelime ile dile dökülen imgelerle dolu bir hayal gücü, sıradışı bir zekâsı ve okuryazarlığı olmasa bir bebek kadar çaresiz kalacaktı.

Somon, ortasında deliği olan yuvarlak ekmek olarak tanındı; çatal, birkaç keskin uzantıya sahip olan düz uzun bir cisim olarak fark edildi. Baştaki bu ilk analizler hızlı bir sezgiye yol açtı ve cisimler oldukları gibi fark edilmeye, özellikleri ve fizyonomileri ile birlikte aşına olunmaya ve her biri kendine has “eski arkadaşlar” olarak tanınmaya başladılar. Bu tür, analitik olmayan, sentetik ve anında oluşan idrak, ona gizem, güzellik ve heyecanla dolu bir dünyayı keşfettiği hissini veriyordu.

En bildik cisimler bile onu mutlu ediyordu. Mutlu etmekle kalmıyor, bu cisimleri yaratma isteği veriyordu. Çamur istedi ve model yapmaya başladı; ilk heykeli bir ayakkabı çekece-

ğiydi. Bu model bir şekilde özgün bir güç ve mizah ile yüklüydü. Erken dönem bir Henry Moore'u hatırlatan güçlü, geniş kıvrımları vardı.

İlk idrakinden bir ay kadar sonra, dikkati ve ilgisi cisimlerden insanlara doğru kaydı. Mizahi bir yaratıcılıkla ve sağlıklı cisimlerin şekilleri değiştirilse de, ne de olsa onlara karşı gösterilecek ilginin ve bunları ifade etme yollarının sınırları vardı. Şimdi insan yüzünün ve bedeninin hareketsiz ve hareketli hallerdeki durumunu keşfediyordu. Madeleine tarafından "hissedilmek" kayda değer bir tecrübeydi. Kısa bir süre önce hareketsiz ve hamur gibi olan elleri, şimdi olağandışı bir canlılık ve duyarlılık göstermekteydi. Onun elleriyle kişi, sadece fark edilmekle, görsel incelemenin ötesinde bir yoğunlukla araştırılmakla kalmıyor, bir sanatçı tarafından estetik, düşünsel ve imgesel olarak tadılıyor ve takdir ediliyordu. İnsan, onun ellerini, sadece görmeyen bir kadının kendini keşfe çıkmış elleri olarak hissetmiyordu. Onlar, dünyanın dopdolu ruhani ve duyuşsal gerçekliğine gözlerini daha yeni açmış, yaratıcı ve düşünen bir zihnin, görmeyen bir sanatçının elleriydi. Bu keşifler de dışsal bir gerçeklik olarak yaratmak ve simgelemek için itici güç oldular.

Baş ve insan figürleri yapmaya başladı ve bir sene içinde yörede, St. Benedict'in görmeyen heykeltıraşı olarak ünlendi. Heykelleri, gerçek ölçülerin yarısı veya dörtte üçü boyutundaydı; basit ama tanınır hatları vardı ve etkileyici bir ifadesel enerjiye sahiptiler. Bu durum, benim, onun ve hepimiz için çok duygulandırıcı, hayrete düşürücü, hemen hemen mucizevi bir tecrübeydi. Normal olarak hayatın ilk birkaç ayında kazanılması gereken ama altmış yaşına kadar elde edilememiş temel algılama gücünün bu yaştan sonra kazanılabileceğini kim hayal ederdi? Bu olay, ilerki yaşlarda öğrenme ve özürllülerde öğrenme adına harika olanakları göz önüne sermişti. Bu görmeyen ve felçli kadındaki tüm hayatı boyunca aşırı korunmuş, hareketsiz ve saklı kalmış şaşırtıcı bir sanatsal duyarlılığın tohumlarının, altmış yıl boyunca gelişmemiş ve engellenmiş olmasına rağmen, nadir ve güzel bir gerçekliğe yeşereceğini kim hayal edebilirdi?

NOT

Madeleine J.'inki, daha sonra da karşılaşacağım üzere, kendine has bir vaka değildi. Bir sene sonra, ağır bir görsel hasarla birlikte beyin felci geçirmiş başka bir hasta ile (Simon K.) karşılaştım. Bay K.'nın elleriyle ilgili duyumları ve gücü normal olmasına rağmen onları hiç kullanmamıştı. Herhangi bir şeyi tutmak, keşfetmek veya tanımak konusunda da olağandışı bir şekilde beceriksizdi. Madeleine J.'den dolayı bilgili olduğumuz için aynı şekilde görsel bir agnozi olup olmadığını ve benzer şekilde tedavi edilip edilemeyeceğini merak ettik. Gerçekten de Madeleine'de gerçekleştirilen şeylerin Simon için de geçerli olduğunu bulduk. Bir sene içinde ellerini her şekilde kullanabilir bir hale geldi. Özellikle basit marangozluk işlerinden, tahta bloklara şekil vermekten ve bunları tahtadan oyuncak yapmak için bir araya getirmekten çok hoşlandı. Heykel yapmak, yeniden yaratmak isteği yoktu. Madeleine gibi doğuştan sanatçı değildi. Ama yarım yüzyılı ellerini kullanmadan geçirdikten sonra, şimdi onları her şekilde kullanmaktan büyük mutluluk duyuyordu.

Üstün yetenekli ve duygulu Madeleine J.'nin tersine biraz özürlü ve zihinsel olarak pek gelişmemiş biri olduğu düşünülürse, bu durum daha da dikkate değerdi. Madeleine'nin Helen Keller gibi milyonda bir karşılaşılabilir olağandışı bir kadın olduğu söylenebilirdi. Ama Simon için aynı şey söylenemezdi. Yine de el becerisini kazanması aynen Madeleine'e benzer şekilde gerçekleşmişti. Bu gibi durumlarda zekânın hiçbir rolünün olmadığı, en temel şeyin "kullanmak" olduğu açıktı.

Gelişimsel agnozi vakalarına nadir rastlansa da sonradan olan agnozilerde de temel kurallar aynıdır. Sık sık şeker hastalığına bağlı "eldiven ve çorap" nöropatisi (sinirsel körelme) denilen rahatsızlığı olan hastalarla karşılaşırım. Eğer nöropati yeterince ciddi ise hastalar hissizlikten ("eldiven ve çorap" hissi) öte tam bir hiçlik ve derealizasyon duygusuna kapılırlar. Elleri ve ayakları olmayan (bir hastanın söylediği üzere) "sepet gibi" hissedebilirler. Bazen kol ve bacaklarının bitiminde bir şekilde hareketsiz hamur, macun parçaları olduğunu hissederler. Bu derealizasyon duygusu, tipik olarak aniden gelir. Gerçekliğe dönüş de aynı oranda aniden olur. Kritik (işlevsel ve ontolojik) bir eşik vardır. Böyle hastaların el ve ayaklarını kullanmalarını –bunun için onlara bir oyun oynasak da– sağlamalıyız. Böylelikle

ani bir yeniden farkına varma durumunun ortaya çıkması –yeterli fizyolojik potansiyel mevcutsa– gerçekleşir. Tam bir nöropati varsa ve sinirlerin uzak uçları ölü durumdaysa, böyle bir yeniden farkına varma mümkün değildir.

Ciddi ama yarım nöropatisi olan hastalarda, az da olsa ilgili organı kullanmak hayati önem taşır ve bir “sepet” olmayla makul ölçüde işlevsel olma arasındaki farkı belirler. (Aşırı derecede hareket ettirilirse, sınırlı sinir işlevlerinde bir yorgunluk ve yeniden ani bir derealizasyon olabilir.)

Bu sübjektif duyguların, nesnel karşılıklarının olduğunu belirtmek gerekmektedir; el ve ayak kaslarında lokal olarak “elektiriksel bir sessizlik” vardır ve duyusal olarak da, duyusal kortekse kadar her derecede tam bir “uyarılmış potansiyel” eksikliği bulursunuz. Hareket ettirmeyeyle birlikte el ve ayaklar yeniden fark edilir edilmez, fizyolojik tablo tamamıyla bunun tersine döner.

3. Bölüm’deki “Bedenini Yitirmiş Hanımefendi” hikayesinde de benzer bir hissizlik ve gerçekdışılık hissi anlatılmıştır.

6. Fantomlar

Nörologların kullandığı anlamda “fantom”, vücudun belirli bir bölümünün, genellikle kollar ve bacakların kaybedilmesinden aylar veya yıllar sonra da devam eden, o bölüme ait imge ve hafızadır. Eski çağlarda da bilinen fantomlar, İç Savaş sırasında ve sonrasında büyük Amerikan nöroloğu Silas Weir Mitchell tarafından detaylı bir şekilde tarif edilmiş ve incelenmiştir.

Weir Mitchell birkaç çeşit fantom tarif etmiştir, bazıları tuhaf bir şekilde “hayalet gibi” ve gerçekdışıdır (Mitchell bunları “duyusal hayaletler” diye adlandırdı), bazıları şüpheli, hatta tehlikeli, canlı gibi ve gerçek, bazıları yoğun bir şekilde acı dolu, diğerleriye (çoğu) oldukça acısızdır. Bazıları fotoğraf kadar kesin, yitirilmiş el ve ayakların tam bir kopyası gibi, diğerleri abartılı bir şekilde kısalmış veya şeklen bozulmuştur. Ayrıca “negatif fantomlar” da tarif etmiştir. Böyle “beden imgesi” bozukluklarının –bu terim Henry Head tarafından 50 yıl sonra ortaya atılmıştır– ya santral faktörlerden (özellikle parietal loblardaki duyusal korteksin hasar görmesi veya uyarılması) ya da periferik nedenlerden (sinir kökleri veya nöromaların durumları, sinir hasarı, ketlenmesi, uyarılması; omurilik siniri kökleri veya duyusal yollardaki rahatsızlıklar) kaynaklandığını açık bir şekilde ifade etmiştir. Ben özellikle bu periferik etkenlerle ilgiliyim.

Az sonra okuyacağınız, çok kısa ve neredeyse birer anekdot olan bölümler *British Medical Journal*’ın “Nadir Rastlanan Vaka-lar” bölümünden alınmıştır.

Fantom Parmak

Bir denizci kazayla sağ işaret parmağını koparmıştı. Ardından kırk yıl boyunca, kopan parmağının yerine yine aynı boyda bir fantom parmak onu rahatsız etmeye devam etti. Yemek yemek veya burnunu kaşımak için ne zaman elini yüzüne götürse bu fantom parmağın gözünü çıkaracağından korkuyordu (Bunun imkânsız olduğunu biliyordu ama elinde olmadan bu duygu-yu yaşıyordu).

Ardından çok ciddi bir duyuusal diyabetik nöropati geçirdi ve parmaklarının varlığını dahi hissedemeyecek biçimde tüm duyularını yitirdi. Fantom parmağı da kaybolmuştu.

Duyusal kriz gibi santral patolojik bir hastalığın fantomu tedavi edeceği iyi bilinir. Periferik patolojik bozukluklar ne kadar sıklıkla böyle bir etkiye sahip acaba?

Kaybolan Fantom El ve Ayaklar

Uzuvları kesilmiş insanlar ve onlarla çalışan kişiler, yapay bir uzuv kullanılacaksa fantom uzvun gerekli olduğunu bilirler. Dr. Michael Kremer şöyle yazar: “Fantom uzvun, uzuvları kesilmiş kişiye faydası büyüktür. Yapay bacak kullanan kişilerin, beden imgeleri, diğer bir deyişle fantomları bu yapay bacakla birleşmedikçe rahat bir şekilde yürüyemeyeceklerinden eminim.”

Fantomun kaybolması bir felakete yol açabilir ve acilen tekrar yerine gelmesi, reanimasyonu gerekebilir. Bu birçok şekilde yapılabilir: Weir Mitchell, yirmi beş yıldır kayıp durumdaki bir fantom elin, *branchial plexus*’un faradizasyon ile nasıl tekrar ortaya çıktığını anlatır. Benim ilgilendiğim benzer bir hasta, sabahları fantomunu nasıl uyandırması gerektiğini şöyle tarif ediyor: önce dizinden aşağısı kesilmiş olan kalça kısmını kendine doğru çekerek geriye sonra –aynı, bebek poposuna yapıldığı gibi– birkaç kez kuvvetlice eliyle şaplatıyor. Beşinci veya altıncı vuruşta, periferik uyarımlarla fantom aniden, kesilmiş olan kısımda beliriyor, hasta onu yeniden hissetmeye başlıyordu. Ancak bunu

yaptıktan sonra protezini takıp yürüyebiliyordu. Eli veya ayağı kesilmiş kişiler acaba daha başka ne gibi tuhaf yöntemler kullanıyorlar?

Pozisyonel Fantomlar

Charles D. adındaki bir hasta, düzgün yürüyememe, düşme ve yükseklik korkusundan dolayı bize gönderilmişti. Henüz tespit edilememiş olmasına rağmen labirent bozukluğundan şüpheleniliyordu. Daha yakından incelendiğinde yaşadığı şeyin kesinlikle vertigo olmadığı, sürekli değişen yönelimsel illüzyonlar olduğu –aniden yerin daha uzakta görüldüğü, sonra yine aniden yakınlaştığı, yükseldiği, hızla hareket ettiği, eğrildiği– kendi deyimiyse, dalgalı bir denizde giden bir gemi gibi hissettiği ortaya çıktı. Ayaklarına bakmadığında sendeliyor ve sallanıyordu. Gözleri ayaklarının ve yerin pozisyonunu görmesi için gerekliydi –duyuları istikrarsız ve aldatıcıydı– ama bazen bu duyuları gözleriyle gördüğü şeylerin önüne geçiyordu, öyle ki yer ve ayakları sürekli değişken ve korkutucu görünüyordular.

Kısa bir süre sonra akut *tabes* hastalığına yakalandığını (dorsal kökün de katılımıyla) hızla değişen özduyum illüzyonlarının görüldüğü bir çeşit duyusal delirium yaşadığını bulduk. Herkes *tabes*'in klasik son dönem belirtisi olarak, ayaklara karşı sanal bir özduyumsal körlüğün olabileceğini bilir. Akut (ve iyileşebilir) tabetik deliriuma bağlı olarak ortaya çıkan pozisyonel fantomlar ve illüzyonlarla dolu bu ara dönemle okuyucular hiç karşılaşılabilir mi acaba?

Bu hastanın anlattıkları, özduyumla körlüğünün iyileşmesi sırasında yaşadığım bir deneyimi hatırlattı. Bu deneyim *Dayanacak Bir Bacak*'ta aşağıdaki şekilde anlatılmıştır:

Ama düzgün duramıyordum ve aşağı bakmak zorundaydım. O an sorunun kaynağını kavradım. Sorunun kaynağı bacağımdı –daha doğrusu bacak görevini gören, hiçbir özelliği olmayan alçı silindirdi– o alçı beyazı bacak soyutlamasıydı. Silindir kâh yüzlerce metre uzunluğunda kâh bir iki santim kadardı; kâh şişmandı kâh zayıf; kâh o tarafa eğiliyordu kâh bu tara-

fa. Boyutları ve biçimi, konumu ve açısı sürekli olarak ve saniyede dört beş kez değişiyordu. Dönüşüm ve değişim inanılmaz boyutlardaydı – birbirini izleyen her bir “kare” arasında binlerce geçiş vardı.

Fantomlar – Ölü mü Canlı mı?

Fantomların gerekliliklerine, patolojik olup olmadıklarına ve gerçekliklerine dair bir karmaşıklık vardır. Konuyla ilgili literatürün karmaşık olmasına rağmen hastalar “çeşitli” fantomları tarif ederek bu durumu açıklığa kavuştururlar. Bacağı dizinin üstünden kesilmiş akli karışık olmayan bir adam bana şunu anlatmıştır:

Bazen canımı çok acıtan bir hayalet ayak var. Çünkü parmakları kıvrılıyor ve kasılıyor. Gece vakti, protezimi çıkardığım zaman veya hiçbir şey yapmıyorken durum çok daha kötüleşiyor. Protezi taktığımda ve yürüdüğümde geçiyor. O zaman halen ayağı canlı bir şekilde hissediyorum. Bu iyi ve farklı bir fantom – protezi canlandırıyor ve yürümemi sağlıyor.

Bu hastada ve diğer tüm hastalarda “kötü” (hareketsiz veya patolojik) fantomu yok etmek ve onun yerine “iyi” fantomu –ki bu o kişiye ait olan el veya ayak hafızası ve imgesinin devam etmesidir– canlı, hareketli ve iyi bir şekilde korumak ihtiyaç duyulan şey değil midir?

NOT

Fantomu olan pek çok hasta (ama hepsi değil) “fantom ağrısı”ndan veya fantom uzvundaki ağrıdan yakınır. Bazen bu ağrı çok tuhaftır ama genelde “sıradan”, daha önceden o uzuvda kendini göstermiş veya o uzuv yerinde olsa beklenebilecek bir ağrıdır. Bu kitabın orijinal baskısı çıktığından beri ağrılar hakkında hastalardan çok ilginç mektuplar aldım. Böyle bir hasta ayağının kesilmesinden önce ayak parmağında oluşan ve tedavi edilmeyen bir batık tırnağın sıkıntısının, uzuv kesildikten yıllar sonrasında da devam ettiğini anlatıyordu. Aynı zamanda çok farklı ve çok kuvvetli bir ağrıdan, fantomdaki siyatik ağrı-

sından bahsediyordu. Bu akut bir disk kaymasını takiben ortaya çıkmış, diskin alınması ve spondilozun giderilmesiyle geçmişti. Böyle problemler hiçbir şekilde nadir ve "hayali" değildir. Nörolojik anlamda araştırılmaları gerekir.

Şimdi spinal nörofizyolog olan eski öğrencim Dr. Jonathan Cole, fantom ayağı olan bir kadının, omurga bağına Lignocaine ile anestezi yapıldıktan sonra fantomunun anesteziden etkilenecek kaybolduğunu anlatmıştı. Sinir köklerinin elektriksel uyarımı, her zamanki fantomunda hissettiğinden çok daha keskin bir ağrıya sebep olmuştu. Omuriliğin daha yüksekte uyarımı fantom ağrısını azaltmıştı (kişisel konuşmalarla bu sonuç öğrenilmişti).

Dr. Cole ayrıca, pek çok açıdan "Bedenini Yitirmiş Hanımefendi" Christina'ya benzeyen, on dört sene boyunca devam etmiş duyuşsal polinöropatisi olan bir hastanın detaylı elektrofizyolojik incelemelerini yayınlamıştır. (*Proceedings of the Physiological Society*, Şubat 1986).

7. Dengede

Bir zamanlar çalıştığım yaşlılar evi St. Dunstan's Kliniği'nin nöroloji bölümünde Bay MacGregor ile tanışalı dokuz yıl olmuş. Ama sanki onunla dün tanışmışım gibi hatırlıyorum.

Bir tarafa doğru kaykılarak içeri girdiğinde, "Sorunun nedir?" diye sordum.

"Sorun mu? Hiçbir sorunum yok – bildiğim kadarıyla... Ama başkaları bir tarafa doğru eğik durduğumu söylüyorlar: 'Pisa Kulesi gibi eğilmişsin, biraz daha eğilersen düşeceksin,' diyorlar.

"Ama sen eğikmiş gibi hissetmiyor musun?"

"Ben iyi hissediyorum. Ne demek istediklerini bilmiyorum. Eğik durduğumu nasıl anlamam?"

"Bu çok tuhaf bir iş," diye onayladım. "Hadi şuna bir bakalım. Ayağa kalkıp şuradan şuraya ufak bir tur atarken seni izlemek istiyorum. Ben görmeyi istiyorum ama senin de kendini görmeni istiyorum. Sen yürürken bunu videoteye kaydedeceğiz ve ardından seyredeceğiz." ■

"Bana uyar, doktor."

Birkaç denemeden sonra ayağa kalktı. Ne kadar hoş bir yaşlı adam, diye düşündüm. Doksan üç yaşında olmasına rağmen yetmiş yaşından büyük göstermiyordu. Zeki ve uyanıktı. Yüz yaşına merdiven dayamış biri için çok iyi durumdaydı. Parkinson hastalığı olmasına rağmen bir maden işçisi kadar kuvvetliydi. Şimdi hızla, kendine güvenli bir şekilde ama yere doğru yirmi derece açıyla eğilmiş, yerçekimi noktası sola doğru kaymış, dengesini olabilecek en kısa sınırdan tutarak yürüyordu.

Yüzünde kendinden hoşnut bir gülümsemeyle, "İşte gördün mü, hiçbir sorun yok – bir baston kadar dik yürüdüm," dedi.

"Gerçekten öyle mi Bay MacGregor?" diye sordum.

"Bunu sizin değerlendirmenizi isterim."

Kasedi başa sardım ve göstermeye başladım. Kendini ekranda gördüğünde çok ağır bir şok geçirdi. Gözleri yerinden fırladı. Çenesi düştü. "Beter olacağım! Haklılar, bir tarafa kaykılmışım. Buradan yeterince açık bir biçimde görüyorum ama bunu hiç fark etmedim ve hissetmedim," dedi.

"İşte bu sorunun ta kendisi," dedim.

Etkilendiğimiz, farkına vardığımız ve varlığından mutluluk duyduğumuz beş duyumuz vardır. Bu duyular duyumsanacak dünyayı bizim için yapılandırırlar. Başka duyular da vardır – gizli duyular, altıncı duyular – en az diğerleri kadar yaşamsal ama söze dökülmemiş ve farkına varılmamış duyular. Bunlar, bilinçdışı, otomatik ve keşfedilmesi gereken duyulardır. Tarihsel olarak keşfedilmeleri gecikmiştir. Viktorya döneminde "kas duyusu" olarak adlandırılan eklem ve tendonlardaki reseptörlerin vasıtasıyla bedenin, uzuvların göreceli pozisyonunun fark edilmesi 1890'lı yıllarda yalnızca tanımlanmıştı (ve "özduyum" olarak adlandırıldı). Bedenimizin boşlukla hizalı ve dengede durmasını sağlayan karmaşık mekanizmalar henüz bu yüzyılda tanımlandı ve gizemleri henüz çözülmüş değil. Belki de iç kulağımızın, vestibüllerimizin ve bedenimizin duruşunu yöneten diğer gizli reseptör ve reflekslerimizin değerini ancak uzay çağında, yerçekiminden uzak bir yaşama kavuştuğumuzda anlayacağız. Normal bir insan için, normal şartlarda bunların varlıkları belirgin değildir.

Ama yoklukları oldukça önemli bir etki yaratabilir. Eğer gözardı edilen gizli duyularımızda yanlış (veya saptırılmış) bir duyum varsa, çok tuhaf, bir anlamda körlük ve sağırlığa benzer, dile dökülemez bir yaşantı gelişir. Eğer özduyum tamamıyla bozulmuşsa beden kendine kör ve sağır olur, (Özduyum anlamına gelen *proprioception*'ın, Latince kökü *proprius*'un belirttiği gibi) kendine "sahip olmayı" ve kendini kendi gibi hissetmeyi yavaş yavaş bırakır.

Yaşlı adam aniden kendine geldi, kaşları çatıldı, dudakları

büzüldü. Hareketsiz bir şekilde durdu, derin düşüncelere daldı. Bu durum görmekten çok hoşlandığım bir tabloydu: Kendi durumunu fark etme anında olan hasta. Yarı hoşnutsuz yarı şaşkıncıdır; neyin yanlış olduğunu ilk kez görür ve neyin yapılabileceğini de aynı anda fark eder. Bu terapi etkisi yaratan bir andır.

“Dur biraz düşüneyim,” diye söylendi. Gür beyaz kaşlarını gözlerinin üzerine düşürmüş, konuşurken her bir noktayı güçlü, büyük elleriyle vurguluyordu. “Biraz düşünelim – bir cevabı olmalı! Bir tarafa doğru eğilmiş durumdayım ama bunu fark edemiyorum, tamam mı? Bunun için bir his, net bir sinyal gerekli ama yok, öyle değil mi?” Konuşmasına biraz ara verdi. “Bir zamanlar marangozdum.” Yüzü aydınlanmıştı. “Yerin düz olup olmadığını, yatay durumdan sapma olup olmadığını söylemek için su terazisi kullanırdık. Beyinde de bir çeşit su terazisi mi var?”

Başımla onayladım.

“Parkinson hastalığı buna sebep olabilir mi?”

Yeniden başımı salladım.

“Bana olan bu mu?”

Üçüncü kez başımla onayladım ve “Evet, evet, evet” dedim.

Su terazisinden bahsederken, Bay MacGregor temel bir analogi, beynin bu önemli kontrol sistemi için bir metafor bulmuştu. İç kulağın bazı bölümleri gerçekten de fiziksel olarak aynen su terazisi gibidir; yarı dairesel kanallardan oluşan labirent, hareketi sürekli olarak takip edilen bir sıvıyı içerir. Ama onun durumunda yanlış çalışan bunlar değildi. Denge organlarını bedenine kendisine ait olduğu hissi ve bu bedeninin dünya içindeki görsel resmiyle birlikte kullanma becerisinde bir yanlışlık vardı. Bay MacGregor’un önerdiği bu sevimli sembol sadece labirente değil bu üç gizli duyunun karmaşık birleşimine de uyuyordu: Labirent duyası özduyumu ve görme duyası. Parkinson hastalığının tahrip ettiği şey, bu üçlünün sentezidir.

Böyle birlikteliklerle ve bunların Parkinson hastalığındaki tekil çözümleriyle ilgili en önemli (ve en pratik) çalışmaları Purdon Martin *The Basal Ganglia and Posture* kitabında gerçekleştirmiştir. (Orijinali 1967 yılında basılmış ama ilkeri yıllarda sürekli yenilenmiş ve genişletilmiştir. Yakınlarda ölme-

den evvel, yeni basımı tamamlamak üzereydi). Purdon Martin bu entegrasyondan, beyindeki bu birleştirciden,” beyinde bir merkez, ‘yüksek bir otorite’ olmalı.... bir çeşit ‘kontrolör’,” diye bahseder. Bu kontrolörün veya yüksek otoritenin vücudun denge ve dengesizlik durumlarından haberdar ediliyor olması gerekir.”

Yana yatma tepkilerini anlattığı bu bölümde Purdon Martin bu mekanizmanın bedenin dik ve dengede durmasını sürdürmesine üç şekilde katkıda bulunduğunu anlatır. Parkinson hastalığında bu iç dengenin nasıl bozulduğunu, “labirent öğesinin görsel ve bedensel algıdan evvel kaybolmasının ne kadar sık rastlanan bir durum olduğunu” belirtir. Bu üçlü kontrol sistemi, anlattığı üzere, birinin duyumsadığı, birinin kontrol ettiği, diğerinin de ötekileri telafi ettiği (tamamıyla olmasa da önemli derecede telafi ettiği, çünkü duyular işlev dereceleri açısından birbirlerinden farklıdır) bir sistemdir. Görsel refleks ve kontroller, belki de normalde en az önemli olan işlevlerdir. Vestibüller ve özduyumla ilgili sistemimiz iyi bir şekilde çalışıyor durumda oldukça, gözlerimiz kapalı da olsa dengemizi sağlayabiliriz. Gözlerimizi kapadığımız an düşmeyiz veya bir yana yatmayız. Ama güvenilir bir dengesi olan Parkinson hastası için bu geçerli değildir. (Parkinson hastalarını sıklıkla eğik pozisyonda otururken görebilirsiniz, bu durumun farkında değildirler. Ama bir ayna ile oturma pozisyonlarını gördüklerinde hemen düzgün otururlar.)

Özduyum, önemli ölçüde, iç kulaklarla ilgili bozuklukları telafi eder. Bundan dolayı labirentleri ameliyatla alınmış hastalar (Ménière hastalığındaki gibi, ciddi ve dayanılmaz yükseklik korkusunu engellemek üzere böyle ameliyatlar yapılmaktadır) ilk başlarda ayakta dik duramaz veya tek bir adım atamazken, özduyumlarını mükemmel bir şekilde geliştirerek kullanmayı öğrenirler. Özellikle de vücuttaki en büyük ve en hareketli kaslar olan *lattissmus dorsi* sensörlerini bir çift geniş kanada benzeyen yeni bir denge ve özduyum organı olarak kullanırlar. Hastalar bunları kullanmaya alıştıkça, mükemmel olmasa da güvenli, kendinden emin ve rahat bir biçimde ayakta durabilmeye ve yürüyebilmeye başlarlar.

Purdon Martin ciddi boyutlarda engelli bir Parkinsonlunun yapay da olsa duruşunda ve yürüyüşünde normale yaklaşma olması için çok yaratıcı mekanizmalar ve yöntemler düşünmüştü. Yere düz çizgi çizmek, bele ağırlık asmak, yüksek sesle çalışan metronom kullanmak; bütün bunlar yürüyüşün ahengini ayarlamak içindi. Bunları yaparken, her zaman hastalarından pek çok şey öğrendi (kitabını da onlara adamıştır). İnsancıl bir önderdi ve doktorluk pratiğinin temelini, anlamak ve hastayla ortak çalışmak oluştururdu. Ona göre hasta ve doktor iki eşit yandaştı. İkisi de birbirinden aynı derecede öğrenir, birbirine yardım eder, sonucunda da yeni çözümlere ve tedavi yöntemlerine ulaşırlardı. Ama bildiğim kadarıyla, MacGregor'un durumunda olduğu gibi, yüksek vestibüler refleksleri ve eğik duruşu düzelterek bir protez hazırlanmamıştı.

"Evet, hepsi bu, öyle mi?" diye sordu MacGregor. "Kafamın içindeki su terazisini kullanamıyorum. Kulaklarımı kullanamıyorum ama gözlerimi kullanabilirim. Meraklı ve deneysel bir şekilde kafasını bir tarafa eğdi. "Şimdi de her şey aynı görünüyor – dünya eğik bir hale gelmedi." Sonra bir ayna istedi ve ben de uzun bir tanesini getirdim. "Şimdi eğik durduğumu görüyorum ve doğrulabiliyorum, belki dik durmayı da sürdürebilirim... Ama aynalar arasında yaşayamam veya sürekli bir ayna taşıyamam yanımda."

Yoğun bir konsantrasyon içinde kaşlarını çatarak, yine derin düşündü. Sonra aniden yüzü gülümsemeyle aydınlandı. "Buldum, evet buldum doktor. Bir aynaya değil sadece bir su terazisine ihtiyacım var. Kafamın içindeki teraziyi kullanamıyorsam, niye kafamın dışındaki bir teraziyi kullanmayayım? Gözlerimle izleyerek kullanabileceğim, görebileceğim bir teraziyi." Gözlüklerini çıkarttı ve düşünceli bir ifadeyle onları elinde tutarken gülümsemesi gittikçe bütün yüzüne yayıldı.

"İşte, mesela gözlük çerçevemin kenarında durabilir. Böylelikle gözlerime, eğik durumda olup olmadığımı söyler. İlk başta sürekli dikkat etmem gerekir; bu da çok zor olacaktır. Ama daha sonra bu otomatik bir hale gelebilir. Tamam mı doktor, sen ne dersin?"

"Çok parlak bir fikir, Bay MacGregor. Haydi deneyelim."

Kural açık ve netti ama işin mekanik kısmı çetrefilliydi. İlk olarak bir çeşit sarkaç –gözlük çerçevesine asılı, ağırlık bağlı ip-ler– kullanmayı denedik. Ama bunlar gözlere çok yakındı ve çok az görünüyorlardı. Optometristimizin ve atölyemizin yardımıyla gözlüğün köprü kısmına, iki burun mesafesinde öne doğru uzanan ve iki tarafında da birer minyatür su terazisinin olduğu bir klips yerleştirildi. Çok çeşitli tasarımlar üzerinde çalıştık, hepsi Bay MacGregor tarafından sınanarak değiştirildi. Birkaç hafta içinde bir prototipi bitirdik: Bir şekilde Heath Robinson tarzını andıran bir çift terazili gözlüktü bu. Bay MacGregor zafer ve heyecan dolu bir edayla “Dünyanın ilk terazili gözlüğü” dedi. Biraz kullanışsız ve aptalca görünüyordu, ama o zaman piyasaya yeni çıkacak olan duyma aletli gözlüklerden daha fazla değil. Artık bakımevinde tuhaf bir manzara vardı. Tasarladığı ve ürettiği terazili gözlükleriyle Bay MacGregor’un bakışı, aynı gemisinin pusulasına bakan dümenci gibi sabitti. Bu bir şekilde işe yaradı, en azından eğik durmuyordu artık. Ama sürekli ve yorucu bir çalışmaydı. Daha sonraki haftalarda gittikçe kolaylaştı. Terazisine göz atmak, aynen insanın arabasının ön panelindeki göstergelere bakarken bir yanda da konuşabilecek, düşünecek veya başka şeyler yapacak özgürlükte olması gibi, bilinçdışı bir hale gelmişti.

MacGregor’un gözlüğü St. Dunstan’da pek moda oldu. Parkinson hastalığı olan başka hastalarımız vardı ve onlar da eğilme tepkisi ve beden duruşlarıyla ilgili reflekslerinin bozulmasından sıkıntı duyuyorlardı. Bu sorunlar tehlikeli olmakla kalmayıp büyük ölçüde tedavi edilemez durumlardı. Kısa sürede ikinci, ardından üçüncü hasta MacGregor’un bu terazili gözlüğünden taktı. Şimdi onun gibi dik ve dengeli yürüyebiliyorlar.

8. Gözler Sağa

Bayan S., altmışlı yaşlarında, zeki bir kadın. Sağ hemisferinin arka ve iç bölümlerini etkileyen ağır bir inme geçirmiş. Buna rağmen zekâsını ve mizah yeteneğini mükemmel bir şekilde korumayı başarmıştır.

Bazen hemşirelerin, tepsisine tatlı ve kahve koymadıklarından şikâyet eder. Hemşireler, "Ama Bayan S., işte sol tarafa duruyorlar," dediklerinde, bunu anlamaz görünür ve sol tarafa bakmaz.

Kafası yavaşça sola döndürüldüğünde, tatlı, görüş alanının –yani görme alanının sağlam kalmış olan yarısının– içine girer ve "Ah, evet işte burada, ama daha önce orda değildi," der. Bedeniyle ve dış dünyayla ilgili "sol" kavramını tamamıyla kaybetmiştir. Bazen porsiyonlarının çok az olduğundan yakınır. Çünkü tabağının sadece sağ tarafında olanları yer. Tabağın bir de sol tarafı olduğunu fark etmez. Bazen yüzünün sağ tarafına makyaj yapar, ruj sürer, bu arada sol tarafı ihmal eder. Bu durumu tedavi etmek neredeyse imkânsızdır. Çünkü bu durumda olan bir kişinin dikkati diğer tarafa çekilemez (tek taraflı dikkat eksikliği/*hemi-inattention*-bkz. Battersby, 1956). Üstelik kişi, durumunda bir yanlışlık olduğunu da fark etmez. Konuyu düşünce düzeyinde anlayabilir ve güler ama doğrudan anlaması imkânsızdır.

Bayan S., durumunu düşünsel olarak bildiğinden, bu algılama bozukluğu ile başetmek üzere çaba sarf ediyor. Bazı yöntemler geliştirmeye çalışıyor. Sol tarafa doğrudan bakamadığından ve sola dönemediğinden, bir daireyi tamamlayana kadar sağa

dönüyor. Bu yöntemi daha kolaylaştırmak üzere bir tekerlekli sandalye istedi ve kendisine böyle bir sandalye verildi. Şimdi orada olduğundan emin olduğu bir şeyi bulamıyorsa, sağa doğru bir daire etrafında, aradığı şey görüntü alanı içine girene dek dönüyor. Kahvesini ve tatlısını bulamadığında da aynı yöntemi başarıyla uyguluyor. Eğer porsiyonları gözüne çok az görünüyorsa, gözleriyle sağ tarafı takip ederek, tekerlekli sandalyesiyle dönüyor. Daha önceden görünmeyen parça, görme alanı içine girdiğinde bunu yiyor, daha doğrusu yarısını yiyor. Böylelikle biraz olsun açlığını bastırabiliyor. Ama hâlâ açsa veya bunun üzerine düşünür de, yarının da sadece yarısını yediğini fark ederse, ikinci bir tur daha atarak kalan çeyreği görüyor ve yine bunun bir tarafını yiyor. Bu kadarı genelde doyması için yeterli oluyor, ne de olsa iki deneme sonunda porsiyonun 7/8'ini yemiş oluyor. Ama çok çok açsa veya içinde bir merak kaldıysa, üçüncü turu da atarak, porsiyonunun on altıncı parçasını da sağlama alıyor (tabii ki geriye kalan soldaki on altıncıyı tabağında bırakarak). “Bu çok saçma, kendimi Zeno’nun oku gibi hissediyorum, oraya hiçbir zaman ulaşamıyorum. Davranışlarım çok tuhaf görünüyor olabilir ama bu şartlar altında elimden başka ne gelir ki?” diyor.

Tabağı döndürmesi, kendisini döndürmesinden çok daha basit olurdu kuşkusuz. Bu konuda o da hemfikir ve yöntemi denemeye çalıştı. Ama bu, onu tuhaf bir şekilde zorluyordu. Çünkü tabak döndürme hareketi kendiliğinden bir davranış olarak gelişmiyordu. Oysa sandalyesiyle dönmek tamamıyla doğaldı. Bakışı, dikkati, hareketleri ve tepkileri kendiliğinden, içgüdüsel olarak sağ tarafa yönelikti.

Onu fazlasıyla rahatsız eden şey, yüzünün sadece bir yarısı makyajlıyken insanların onunla dalga geçmesiydi. Bayan S., “Aynaya bakıyorum ve görebildiğim kadarıyla makyajımı yapıyorum,” diyordu. Biz de yüzünün sol tarafını sağ taraftan gösterecek bir ayna olabilir mi diye merak ettik. Yani ona bakan birinin onu göreceği gibi... Karşısına bir kamera ve monitör koyarak, bir video sistemi oluşturduk. Sonuçlar şaşırtıcı ve tuhaftı. Video ekranını “ayna” gibi kullanarak yüzünün sol tarafını sağdan görebiliyordu. Bu normal bir insanın bile kafasını karıştırı-

cak bir deneyimdi (video ekranını kullanarak tıraş olmayı deneyenler bunu bilirler). Bayan S. için ise bu deneyim iki misli kafa karıştırıcı ve tuhaftı. Çünkü o sırada gördüğü, yüzünün ve bedeninin sol tarafını inme nedeniyle hissetmiyordu; sol tarafı yoktu. Sıkıntı ve şaşkınlıkla “Götürün şunu!” diye bağırdı. Bu yüzden konuyu daha detaylı olarak inceleyemedik. Yazık oldu! Çünkü R. L. Gregory’nin de merak ettiği üzere, tek taraflı dikkat eksikliği vakalarında ve sol tarafla ilgili her şeyin tümüyle kaybedildiği durumlarda bu tip video geribildirimleri yararlı olabildi. Konu fiziksel ve hatta metafiziksel açıdan o kadar karmaşık ki ancak deneyler açıklığa kavuşturabilir.

NOT

Bilgisayarlar ve bilgisayar oyunları tek taraflı ihmal vakalarında, “kayıp tarafın” izlenmesi için yararlı olabilir. Ayrıca hastalar bu işlemi kendi kendilerine nasıl yapabilecekleri konusunda bu yöntemle eğitilebilirler (ne yazık ki Bayan S.’yi gördüğüm 1976 senesinde bu imkânlar yoktu). Yakınlarda (1986) bu konu hakkında bir kısa film çektim.

Bu kitabın özgün baskısında, M. Marcel Mesulam’ın hazırladığı, benimkiyle hemen hemen aynı zamanlarda piyasaya çıkan, *Davranışsal Nörolojinin İlkeleri—Principles of Behavioral Neurology* (Philadelphia; 1985)- adlı kitabını kaynak olarak gösterememiştim. Yeri gelmişken Mesulam’ın “ihmal” hakkındaki açık ve düzgün formülasyonunu aktarmadan edemeyeceğim:

“İhmal çok şiddetli olduğunda, hasta, sanki evrenin bir yarısı, herhangi bir anlam ifade etmiyormuş, sanki aniden yok olmuş gibi davranır... Tek taraflı ihmal durumunda olan hastalar, sol yarı alanda, gerçekten hiçbir şey olmuyormuş gibi davranmakla kalmazlar, o tarafa, önemli bir şeylerin olabileceği beklentisini de taşımazlar.”

9. Başkan'ın Konuşması

Ne oluyordu? Afazi koğuşundan, tam da Başkan'ın konuşması sürerken, kahkaha sesleri geliyordu ve hepsi de Başkan'ın konuşmasını dinlemeye istekliydiler.

Önceden çalışılmış tumturaklı konuşması, aşırı coşkunluğu, duygusal çekiciliği ile, eski aktör işte oradaydı ve tüm hastalar gülmekten katılıyordu. Bazıları dışında kimileri şaşkın, kimileri bozulmuş, bir veya ikisi endişeli ama çoğu eğleniyor görünüyordu. Başkan, her zaman olduğu gibi dokunaklı ve etkileyiciydi ama onları açıkça güldürüyordu. Ne düşünüyor olabilirlerdi? Onu anlayamıyorlar mıydı? Ya da onu fazlasıyla iyi mi anlıyorlardı?

Zeki olsalar da, şiddetli global ya da reseptif afazi nedeniyle kelimeleri anlayamayan hastaların, yine de kendilerine söylenenlerin büyük bölümünü anladıkları söylenirdi. Onları iyi tanıyan arkadaşları, akrabaları, hemşireler bazen onların afazi hastası olduklarına zor inanırlardı.

Çünkü doğal konuşmalarda anlamın bir kısmını veya çoğunu kavriyorlardı. İnsanlar da doğal olarak “doğal” konuşurlar.

Bundan dolayı, afazi hastası olduklarını göstermek için nörologlar çok sıradışı uçlara gitmek zorunda kalır. Doğal olmayan bir şekilde konuşmak ve davranmak; ses tonu, konuşma şekli, imalı vurgu veya sesin yükselip alçalması gibi söz dışı ve yüz ifadesi, hareketler, çoklukla bilinçdışı olan tüm kişisel davranış dağarcığı ve duruş gibi görsel ipuçlarını ortadan kaldırmak gerekir. Konuşmayı sadece kelimelere indirgemek, Frege'nin “duygu tonu”

(*klängenfarben*) veya “zihinde uyandırma” dediği şeyden bütünüyle arındırmak, sesi tamamıyla kişiliksizleştirmekten, bilgisayarlı bir ses özümleyicisi kullanmaya kadar her şeyi içerebilir.

En duyarlı hastalarda afazi olduğundan tamamıyla emin olmak için ancak, tamamıyla yapay ve mekanik –Uzay Yolu’ndaki bilgisayarlara benzer– konuşmalar gerekir.

Neden bütün bunları yapmak gerekiyor? Çünkü konuşma –doğal konuşma– sadece kelimelerden veya (Hughlings Jackson’ın düşündüğü gibi) tek başına “önergelerden” oluşmaz. Bir ifadeyi, kişinin tüm varlığıyla kendi anlamını ifade etmesini, sadece kelimeleri tanımaktan sonsuz derece ötede bir anlamayı içerir. Bu da böylesi kelimeleri hiç kavrayamasalar da afaziklerin anlaşılması için ipucu teşkil eder. Kelimeler, sözel yapı tek başına hiçbir anlam taşımasa da, konuşma dili genellikle bir “duygu tonu” ile kaplanmış, sözel olanı ileten bir ifadenin içine yerleşmiştir ve afazi hastalarında kelimeleri anlama becerisi tamamıyla zarar görmüşse de, tam da bu derin, çeşitli, karmaşık, gizli ifade mükemmel olarak korunmuş ve çoğu zaman da olağandışı şekilde gelişmiştir.

Bütün bunlar, afazik hastalarla yakın bir şekilde çalışan veya onların yakın çevresinde yaşayan kişilerce (aileler, arkadaşlar veya hemşire ve doktorlar) genellikle çarpıcı, komik veya dramatik bir yolla anlaşılır hale gelir. İlk başta, belki sorun olacak pek bir şey görmeyiz, ardından konuşmayı anlamalarında çok büyük bir değişimin, gerilemenin olduğunu fark ederiz. Bir şey yitirilmiş, haraplaşmış, ama onun yerine –en azından duygu yüklü ifadelerle ilgili olarak– başka bir beceri gelmiş ve o kadar gelişmiştir ki bu hastalar kelimelerin hiçbirini anlamasalar bile anlamı tam olarak kavrarlar. Bu durum, neslimizin –Homo loquens– neredeyse daha önceki düzenine doğru gerilemesi ve belki de daha ilkele, basit ve temel olana dönmesi gibi gözüküyor. Belki de Hughlings Jackson’ın afaziklerle köpekleri (her iki tarafı da sınırlendirebilecek bir şekilde!) karşılaştırmasının sebebi buydu. Ama o sırada onun birincil olarak ilgilendiği, her iki grubun ton ve duygulara yönelik kayda değer ve yanılmaz bir şekilde gösterdikleri duyarlılıktan çok, dil konusundaki yetersizlikleriydi. Henry Head birinci konuya daha duyarlıdır ve afa-

zi hakkında yazdığı makalesinde (1926) “duygu tonu”nu hissetmekten bahseder ve afaziklerde bunun nasıl korunup geliştirildiğinin üzerinde durur.*

Bazen –afaziklerle yakın bir şekilde çalışmış herkesin hissedebileceği gibi– kimsenin onlara yalan söyleyemeyeceği hissine kapılıyorum. Kelimelerle onları yanıltamazsınız. Yanılmaz bir şekilde kavradıkları, kelimelere eşlik eden, bütün, kendiliğinden ve istek dışı olan ifadedir ve bu sadece kelimelerle, kolayca canlandırılmaz veya taklit edilemez.

Aynı şeye köpeklerde de rastlarız ve genelde onları bu amaçlar için – yalanları, kötülükleri ve benzeri niyetleri yakalamak, kimin güvenilir, kimin kendi ile uyumlu, çelişmeyen, kimin bir anlam ifade eden olduğunu bulmak için kullanırız. Çünkü bizler kelimelere duyarlı olduğumuz için, içgüdülerimize güvenemeyiz.

Köpeklerin böyle durumlarda yaptığını afazikler de insanı ve ölçülemeyecek derecede yüksek bir düzeyde gerçekleştirirler. Nietzsche “Kişi ağızla yalan söyleyebilir ama yüz ifadesi onu ele verir,” der.

Afazikler böyle bir yüz ifadesine, beden görünümü ve duruşundaki herhangi bir uygunsuzluğa veya yanlışlığa karşı doğaüstü bir şekilde duyarlıdırlar. Eğer birini göremiyorlarsa (bu özellikle görme engelli afazikler için geçerlidir) insan sesine doğruluğu ve gerçekliği veren ayrıntıya, ritme, yükselme ve alçalmaya, renge, müziğe, en örtülü değişimlere, vurgulara, tonlamaya karşı yanılmaz bir kulağa sahip olurlar.

Onların anlama gücü; kelimeler olmadan, neyin doğal neyin yapay olduğunu ayırt etme yeteneği işte burada yatar. Bu ke-

* “Duygu tonu” Head’in çok sevdiği bir terimdir ve bunu yalnızca afazi ile ilgili olarak değil, talmik ya da periferik bozuklukların değiştirebileceği, duyumun duygusal özellikleriyle ilgili olarak da kullanılır. Head’in yarı bilinçli olarak sürekli “duygu tonunu” araştırmaya; deyim yerindeyse ifade ve işleme yönelik klasik nörolojinin aksi ya da onun tamamlayıcısı olan duygu tonunun nörolojisine doğru sürüklendiği izlenimine kapılıyoruz. Bu arada söz konusu terim, özellikle ABD’nin güneyindeki siyahlar arasında yaygındır: yaygın, dünyevi ve olmazsa olmaz bir terim. “İşte gördün mü, ses rengini hissetmek diye bir şey var.... ve eğer buna sahip değilsen bebeğim, işin bitmiş demektir.” (Studs Terkel, 1967 yılında yazdığı “Ayrım Sokağı: Amerika” adlı sözel tarih yazısına epigrafla olarak almıştır).

limeleri olmayan ama olağanüstü derecede duyarlı hastalar için konuşmaların yanlışlığını ifade eden şeyler yüz ifadeleri, aşırı duygusal tavırlar, yanlış jestler ve bütün bunların üzerinde yanlış ses tonu ve vurgulardır. Kelimelerle yanılmayan ve yanıltılmayacak olan afazik hastalarının tepki verdiği şey, onlara göre çok ortada olan bu grotesk uyumsuzluklar ve uygunsuz davranışlardı.

İşte Başkan'ın konuşmasına gülmelerinin nedeni buydu.

İfade ve ses rengine karşı özel duyarlılığı düşünülduğünde afazik bir hastaya yalan söylenemiyorsa, diğer uçta olan, kelimeleri anlama becerilerini korumuş ama ifade ve duygu tonuna karşı herhangi bir duyarlılığı olmayan hastalar için –eğer böyle hastalar varsa– durum nasıl diye sorabiliriz. Afazi koğuşunda, teknik olarak afazileri olmasa bile, onun yerine “tonal” agnozi denen bir çeşit agnozileri olan birkaç hastamız var. Tipik olarak bu tip hastalarda seslerin ifadesel özellikleri; tonları, tınıları, duyumları, tüm özellikleri kaybolur. Oysa kelimeler (ve dil bilgisine dair yapılar) mükemmel bir şekilde anlaşılır. Böyle tonal agnoziler (veya aprozodiler) beynin sağ temporal lob hastalıklarıyla bağlantılıyken afaziler sol temporal lob hastalıklarıyla ilgilidirler.

Afazi koğuşunda tonal agnozisi olan hastalardan Emily D. de Başkan'ın konuşmasını dinleyenler arasındaydı. Sağ temporal lobunda bir ur (gliom) vardı. Eski bir İngilizce hocası ve bir miktar üne sahip bir şair olan Emily D.'nin dile karşı nadir rastlanılacak türden bir duyarlılığı ve kuvvetli bir analiz ve ifade gücü vardı. Emily D. tam da zıt uçta olan bir durumu –tonal agnozisi olan birinin Başkan'ın konuşmasını ne şekilde anladığını– dile getirebilirdi. Emily D. bir sesin kızgın mı, neşeli mi, üzüntülü mü olduğunu artık söyleyemezdi. Çünkü onun için şimdi sesler böyle ifadelerden yoksundu. İnsanların, konuşurlarken yüzlerine, duruşlarına ve hareketlerine şimdiye kadar göstermediği ölçüde yoğun bir dikkat göstermek zorundaydı. Ama bu durum da sınırlıydı çünkü kötü huylu bir glokomu vardı ve hızla görme yeteneğini yitiriyordu.

Daha sonra, yapması gereken şeyin, kelimeler ve onların kullanım şekillerine olağanüstü bir dikkat göstermek ve etra-

fındaki herkesin de aynı şeyi yapmasında ısrar etmek olduğunu buldu. Ciddi bir dille yapılmayan rahat –dolaylı ve duygusal– konuşmaları gittikçe daha az takip ediyor ve onunla konuşan kişilerin yazılı metin dilinde konuşmalarını –doğru yerde doğru kelimeleri kullanmalarını– istiyordu. Bu şekilde, sesin ton ve hissini algılayamamasını bir dereceye kadar telafi edebildiğini bulmuştu. Anlamın, ses tonu ve kullanımı ile oluştuğu uyarıcı dil içinde giderek daha çok kaybolurken, anlamın tamamıyla kelimelerin özenle seçilmesine ve kelimelerin göndermelerine dayandığı – ifadesel dil kullanımını koruyup geliştirebiliyordu.

Emily D. bir taraftan gelişmiş ama bir taraftan da bozulmuş bir algılayanın bu tuhaf karışımıyla –afaziklerimizin tamamen karşıtı olan bir karışımla– ve yüzünde donuk bir ifadeyle Başkan’ın konuşmasını dinledi. Konuşma onu etkilemedi –onu artık hiçbir konuşma etkilemiyordu; uyarıcı, doğal veya sahte olan her şey onun tarafından algılanmaksızın geçip gidiyordu. Duygusal tepkiden yoksun olan Emily D. (hepimiz gibi) bu konuşma ile kandırılabilir miydi? Hiçbir şekilde! “İnandırıcı değil,” diye söze başladı. “Düzgün konuşmuyor. Kelimeleri yanlış kullanıyor. Ya beyninde bir hasar var ya da bir şeyleri saklamaya çalışıyor!” Başkan’ın konuşması, ne düzgün ve ciddi dil kullanımına karşı geliştirdiği duyarlılıktan dolayı Emily D.’yi, ne de kelime sağırlığı olup da ses tonuna karşı duyarlılığı gelişmiş afaziklerimizi etkileyebilmişti.

İşte Başkan’ın konuşmasının ikilemi. Biz normaller –kuşkusuz kandırılma isteğimizin de katkısıyla– gerçekten kandırılmıştık (*Populus vult decipi, ergo decipiat*). Kurnazca kullanılan yanıltıcı kelimeler ve ses tonu sadece beyin hasarı olan bu hastaları kandıramamıştı.

İkinci Bölüm
AŞIRILIKLAR

Giriş

“Özür” kelimesinin nörolojinin gözde terimi olduğunu söylemiştik; bu kelime nörolojide herhangi bir işlev bozukluğu için kullanılan tek kelimedir. İşlev aynen bir kapasitörde veya sigortada olduğu gibi ya normaldir ya da bozuk veya hatalıdır. Temelde güç ve bağlantılar sistemi olan mekanistik nöroloji için başka ne gibi bir olasılık olabilir ki?

Peki tersi bir durumda; işlev aşırılığı veya fazlalığı olduğunda ne olacak? Nörolojinin bu durumu ifade edecek bir kelimesi yoktur; çünkü böyle bir kavrama sahip değildir. Bir işlev veya işlevsel sistem çalışır ya da çalışmaz; sadece bu iki olasılık söz konusu olabilir. Bu yüzden canlı veya üretici özellik taşıyan hastalıklar nörolojinin temel mekanistik kavramlarını sorgular. Bu tip yaygın, önemli ve ilginç hastalıkların nöroloji içinde hak ettikleri ilgiyi hiç görmemelerinin sebebi de şüphesiz budur. Bu ilgiyi, tepki aşırılığı görülen mani hastalığında olduğu gibi taşkın ve üretici bozuklukların konu edildiği psikiyatri içinde görürler. Yine, teratoma hastalığının hipertrofilerinden, monstrosite-lerinden söz edilen anatomi ve patoloji içinde de aynı ilgiyi görürler. Ama fizyolojide bunun eşdeğeri –monstrosite veya manilerin benzeri– yoktur. Kendi başına bu durum, sinir sistemi hakkındaki temel kavram ve bakış açımızın –sinir sisteminin bir çeşit makina veya bilgisayar olduğu fikrinin– kökten uygunsuzluğunu ve daha dinamik ve canlı kavramlarla desteklenmeye ihtiyacı olduğunu gösterir.

Bu kökten uygunsuzluk, Birinci Bölüm’de üzerinde durduğumuz, işlev kayıplarında ve yoksunluk durumunda açıkça görülmeyebilir. Ama işlev aşırılıklarını; amneziyi değil de hipermneziyi, agnoziyi değil de hipergnoziyi ve aklınıza gelen diğer “hiper”leri düşündüğümüzde hemen görünür bir hal almaya başlar.

Klasik Jacksonvari nöroloji asla aşırılıklarla ilgili hastalıkların; işlevlerin birincil aşırılıklarının ve hızlı gelişmelerin (salımların aksine) üzerinde durmaz. Hughlings Jackson da gerçekten hiperfizyolojik ve süperpozitif durumlardan bahsetmişti. Ama bunu yaparken, kendini istediği gibi düşünmek üzere serbest bıraktığını, oyun oynadığını veya kendi ortaya attığı işlevlerin mekanik kavramlarına ters düşse bile, sadece klinik deneyimlerine sadık kaldığını söyleyebiliriz (böylesi çelişkiler onun dehasının bir özelliği, natüralizmi ve katı formalizmi arasındaki bir uçurumdur).

Aşırılık konusunda hiç değilse düşünen bir nörolog bulmamız için bile hemen hemen günümüze dönmemiz gerekmektedir. Luria’nın iki klinik biyografisinden *Dünyası Parçalanmış Adam* (*The Man With a Shattered World*) kayıplar, *Bir Mnemonistin Zihni* (*The Mind of a Mnemonist*) aşırılıklar hakkındadır ve bu ikisi birbirini hoş bir şekilde dengelemiştir. Ben ikincisini, bir hayalgücü ve bellek keşfi olduğu için (ve klasik nörolojide böyle bir keşfin yapılması mümkün olmadığı için) birincisinden çok daha ilginç ve özgün bulurum.

Uyanışlar’da (*Awakeings*) L-Dopa öncesi görülen korkunç yoksunluklarla (akinezi, abuli, adinami ve enerji eksikliği) L-Dopa sonrası görülen aynı derecede korkunç aşırılıklar (hiperkinezi, hiperabuli, hiperdinamik vb.) arasında içsel bir denge vardı.

Burada, işleve dair olan terim ve kavramların dışında kalan, itki, irade, dinamizm, enerji gibi temelde kinetik ve dinamik olan yeni bir türde terimler ortaya çıkmıştır (Klasik nörolojideki terimlerse temelde statiktir). *Bir Mnemonistin Zihinde* daha yüksek düzeydeki dinamizmleri – çağrışım ve imgelerin sürekli gelişen, neredeyse kontrol edilemeyen gücünü, düşünmenin devasa büyüyüşünü ve mnemonistin “şey” diye adlandırdığı aklın bir çeşit zihin teratomasını görüyoruz.

Fakat "şey" kelimesi veya otomatizm de mekaniktir. 'Hızla gelişmek' ifadesi, sürecin endişe verici canlılığını daha iyi ortaya koyar. Mnemonistte –veya L-Dopa tedavisi görmüş ve aşırı enerji dolmuş, taşkın hastalarımda– davranışlarda aşırıya kaçma, uygunsuz veya çılgınca bir hal alma söz konusuydu. Bu sadece bir davranış aşırılığı değil, organik bir çoğalma, bir üretimdi. Bir dengesizlik veya işlev bozukluğu değil, üretim bozukluğuydu.

Amnezi veya agnozi vakalarından bildiğimiz üzere bu vakalarda bir işlev veya beceri bozukluğu vardır. Ama hiperamnezi ve hiperagnozi hastalarında hatırlama ve tanıma becerileri kendiliğinden her zaman aktif ve üretken durumdadır; hatta kendiliğinden ve potansiyel olarak çok aşırıdır. Bundan dolayı işlev nörolojisinden hareket, yaşam nörolojisine doğru ilerlemek zorunda kaldık. Bu çok önemli adımı atmamızı zorunlu kılan, aşırılıklarla ilgili hastalıklardır. Onlarsız, aklın canlılığını keşfetmeye başlayamayız. Geleneksel nöroloji, mekanikliği ve "özür"ler üzerinde yoğunlaşmasıyla, tüm beyin işlevlerindeki, en azından imgeleme, bellek ve algılama gibi üst düzey işlevlerdeki içgüdüyü yani hayatı bizlerden saklar. Aklın özündeki canlılığı bizden saklar. Şimdi üzerinde düşünmemiz gereken, özellikle de gelişmiş ve böylelikle de aydınlanmış bir aktivite içinde olan beynin ve zihnin yaşayan (ve sıklıkla da kişisel olan) doğasıdır.

İşlevdeki artış veya ilerleme sadece sağlıklı bir bütünlüğü ve canlılığı olanaklı kılmakla kalmaz, daha çok ürkütücü bir davranış aşırılığını, anormalliğini, sapkınlığını, *Uyanışlar*'daki gibi sürekli olarak görülen "çok fazlalığı" da olasılıklar arasına katar. *Uyanışlar*'da aşırı uyarılmış hastalar çözülme ve kontrolden çıkma eğilimi içindedirler. Onlar itki, imge ve irade gücünün etkisinde, kontrolden çıkmış bir fizyolojinin ele geçirdiği (veya sahiplenmediği) kişilerdir.

Bu tehlike, gelişme ve canlılığın doğası üzerine kurulmuştur. Gelişme aşırı-gelişme, canlılık ise aşırı-canlılık haline gelebilir. Bütün aşırı durumlar, çirkin, sapkın anormallikler, uç durumlar haline gelebilir; hiperkinezi parakineziye doğru ilerler –anormal hareketler, kore, tikler gelişir. Hiperagnozi hemen pa-

ragnozi haline gelir ve aşırı yükselen duyular sapkınlık ve yanılsamalara yol açar. Hiper hallerin yoğun düşkünlüğü çılgın tutkular haline gelebilir.

Bir hastalığın, kendini iyilik olarak gösterebilmesi, harika bir sağlık ve iyi olma hissi vermesi ve acımasız potansiyelini sonradan ortaya çıkarması, doğanın oyunlarından ve ironilerinden biridir. Bu ikilem pek çok sanatçıyı özellikle de sanat ve hastalığı bir tutanları cezbetmiştir. Bu Thomas Mann'da ısrarla tekrarlanan, Dionysos, Venüs ve Faust tarzının bir arada olduğu bir temadır. Bu tema Mann'da *Sihirli Dağ*'ın ateşli tüberküloz yüksekliklerinden, *Doktor Faustus*'ta spiroketal ilhamlara ve son hikâyesi *Aldatılmış Kadın*'da afrodizyak kötülüğe dönüşür.

Böyle ironiler beni her zaman cezbetti ve onlar hakkında yazdım. “*Migren*”de nöbetlerin öncesinde ortaya çıkan veya nöbetlerin başlatıcısı olan fazlasıyla iyi hissetme durumundan bahsettim ve George Eliot'un “tehlikeli iyilik” hissinin çoğunlukla bir nöbetin başlangıç işareti olabileceğiyle ilgili açıklamasını alıntıladım. “Tehlikeli iyilik” hissi nasıl bir ironidir ki, fazla iyi olma hissinin çift anlamlılığını, tam anlamıyla anlatır.

İyi olmak, doğal olarak şikâyet sebebi değildir. İnsanlar bundan keyif alırlar, mutlu olurlar. Bu, şikâyet konusu olmaktan en uzak niteliktir. İnsanlar iyi hissettiklerinde değil hasta hissettiklerinde şikâyet ederler. George Eliot gibi ancak bilgi veya çağrışım yoluyla ya da aşırılığı en yoğun şekliyle yaşayarak bu durumun yanlışlığına ve tehlikesine aşına olurlar. Dolayısıyla bir hasta ender olarak çok iyi olduğu için şikâyet eder, ama “fazla iyi hissettiğinde” bundan şüphe eder hale gelebilir.

Bu durum *Uyanışlar*'ın en temel ve acımasız temasıydı. On yıllardır ciddi özürleri olan ağır hastalar, bir mucize ile aniden kendilerini iyileşmiş bulabiliyorlardı. Bu kez de aşırılığın tehlikeleri ve sıkıntılarıyla karşılaşılıyor; “kabul edilebilir” sınırların çok ötesinde uyarılmış işlevlere sahip oluyorlardı. Bazıları bunun farkına varıyor, geleceği seziyordu ama durumun farkına varmayanlar da oluyordu. Rose R., sağlığının düzelmesinin ilk heyecanı ve keyfiyle “bu harika bir şey, muhteşem,” diyordu ama olaylar kontrolden çıkmaya yaklaştığında, “Bu böyle süremez. Korkunç bir şey yaklaşıyor,” demeye başladı. Benzer

şekilde diğerlerinin bir çoğunda da durum aynıydı. Leonard L., durgunluktan aşırılığa doğru giderken, sağlıklı ve enerjik olma –kendi deyimiyle “lütuf”– durumundaki aşırılık giderek arttı ve çok uç bir hal aldı. Uyum ve rahatlık hissi ile çaba harcamaksızın kontrollü olma durumu “çok fazlalıkla” ve (her çeşit) baskıyla yer değiştirdi, onu çözülme tehdidi altında bıraktı.

Bu, aşırılık durumunun verdiği hem bir armağan hem de bir rahatsızlıktı, hem zevk hem acıydı. İçgörülü hastalar bunu şüpheli ve paradoksal buldular. Bir Tourette hastası “Çok fazla enerjim var her şey çok parlak, çok güçlü ve fazla; hummalı bir enerji, ölümcül bir parlaklık,” diyordu.

“Tehlikeli iyilik”, “ölümcül parlaklık”, altındaki sonsuz boşluklarla birlikte yanıltıcı bir mutluluk sarhoşluğu: doğa tarafından bazı sarhoş edici bozukluklarla veya bizim tarafımızdan uyarıcı madde bağımlılığıyla ortaya çıkarılan aşırılıkların tehdidi ve vaadi işte buydu.

Böylesi durumlarda insanlığın açmazları sıradışıdır; çünkü burada hastalar, hastalığın geleneksel temaları olan üzüntü ve acılardan çok uzak, baştan çıkarıcı bir hastalıkla karşılaşır. Kesinlikle hiç kimse böylesi tuhaflıkların ve aşağılamaların dışında değildir. Aşırılık bozukluklarında, kişinin benliği ile hastalık arasında, benliğin giderek daha fazla kendine yabancılaşması ve en sonunda tamamıyla bağımsız varlığını kaybedip, hastalığın bir ürünü olmanın dışında hiçbir şey olmadığı hale gelene kadar kendini hastalıkla özdeşleştirmesi şeklinde gelişen gizli bir ortaklık olabilir. Onuncu hikâyede yer alan Tikli Ray, “Sadece tiklerden oluşuyorum, başka hiçbir şey yok” derken veya bir zihin büyümesini, onu yutabilecek bir Tourettoma’yı hayal ederken aynı korkuyu ifade ediyor. Güçlü bir egosu ve görece olarak hafif bir Tourette sendromu olmasından dolayı, gerçekte onun için böyle bir tehlike yoktu. Ama zayıf veya gelişmemiş egoları olan hastalar, çok güçlü bir hastalığa yakalandıklarında böylesi bir “ele geçme” veya kendine sahip olamama gibi çok gerçekçi riskler mevcuttur. “Ele Geçirilmiş” adlı hikâyemde bu konuya yalnızca değiniyorum.

10. Tikli Ray

1885 yılında Charcot'un öğrencisi olan Gilles de la Tourette bugün kendi ismiyle anılan şaşırtıcı bir sendromu tarif etti. O zamanlar hemen Tourette sendromu diye isimlendirilen bu hastalığın özellikleri haşarı bir espri anlayışı ve sıradışı maskaralıklara duyulan bir eğilimle birlikte sinirsel enerji aşırılığı, tuhaf hareket ve fikirlerin fazlalığı: tikler, ani ve hızlı hareketler; özgün tavırlar, yüz ifadeleri, sesler, küfürler, elde olmadan yapılan taklitler ve çeşitli konpülsiyonlardır. Tourette sendromunun en ağır şekilleri, duygusal, içgüdüsel ve imgesel hayatın her yönünü kapsar. Daha hafif ve belki de en sık rastlanan şekillerinde, yine tuhaf olmakla birlikte, durum normal hareketlerin ve tepkiselliğin biraz ötesindedir. Geçtiğimiz yüzyılın sonlarında bu hastalık iyice tanınarak, yaygın bir şekilde rapor edilmiştir. Bu yıllar, nörolojinin daha geniş bir alana yayıldığı ve organikle psişigi bir araya getirmekte tereddüt etmediği bir dönemdi. Tourette ve arkadaşları için bu sendromun, ilkel tepki ve istekler tarafından bir çeşit ele geçirilme olduğu açıldı. Ama aynı zamanda organik temelli bir ele geçirilmeydi ve (keşfedilmediği olsa da) bir nörolojik hastalık olduğu açıldı.

Tourette'in orijinal makalelerinin basımını takip eden yıllarda bu hastalıkla ilgili, hiçbirini bir diğerinin benzeri olmayan yüzlerce vaka tarif edilmiştir. Hafif ve selim şekilleri olduğu gibi şiddetli ve oldukça şiddetli şekilleri de olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı şekilde bazı insanların Tourette'e tahammül edebildiği, hatta düşünce, çağrışım ve yaratıcılığın hızlılığından ya-

rarlanarak, rahat bir kişilik içinde uyum sağladığı, diğer yandan bazılarının ise hastalık tarafından "ele geçirildiği", Tourette'in sebep olduğu tepkilerin kaosu ve olağanüstü baskısının ortasında gerçek bir kimliğe sahip olamadığı da bilinen bir gerçektir.

Luria'nın mnemonistinde olduğu gibi her zaman "şey" ile "ben" arasında bir savaş vardır.

Charcot ve aralarında Tourette, Freud ve Babinski'nin de bulunduğu öğrencileri nöroloji ve psikiyatrinin, 'şey' ve 'ben'in, beden ve ruhun ortak bir bütünlük içinde olduğu görüşüne sahip olan son uzmanlardı. Geçtiğimiz yüzyılın bitişiyle, ruhsuz bir nöroloji ile bedensiz psikoloji arasında bir bölünme meydana geldi. Bununla birlikte Tourette'i herhangi bir şekilde anlamak imkânsızlaştı. Gerçekten de Tourette sendromu ortadan kaybolmuş gibi göründü ve bu yüzyılın ilk yarısında hemen hemen hiç rapor edilmedi. Bazı doktorlar bu hastalığı bir mit, Gilles de la Tourette'in renkli imgeleminin bir ürünü olarak değerlendirdi, büyük çoğunluk ise bu hastalığı hiç duymadı. 1920'lerin büyük uyku hastalığı salgını gibi unutuldu.

Uyku hastalığının unutuluşuyla Tourette'in unutuluşunun ortak yanları vardır. Her iki bozukluk da sıradışı ve inatçıların – en azından resmi tıbbın inanışlarının– ötesinde tuhaftı. Bu hastalıklar geleneksel tıbbın çevresine uyum sağlamıyorlardı ve böylelikle unutuldular, esrarengiz bir şekilde kayboldular. Ama bu iki hastalık arasında daha da yakın bir bağlantı vardı ve uyku hastalığının bazen dönüştüğü hiperkinetik veya kontrolsüz haller 1920'lerde bununla ilgili ipuçları vermişti. Bu hastalar, hastalıklarının başlangıcında zihin ve bedenlerinin aşırı uyarılması, çılgın davranışlar, tikler ve takıntılı hareketler gösterme eğilimi içindeydiler. Bundan bir süre sonra, tam tersi bir kaderin etkisinde, transa geçer gibi, tümüyle sarıp sarımalayan ve onları kırk yıl sonra da içinde bulduğum bir uykuya dalarlardı.

1961 yılında uyku hastalığının etkisinde ya da post-asefalitik olan hastalara, beyinlerinde önemli ölçüde azalan dopamin transmitterinin öncülü olan L-Dopa'yı verdim. Bir dönüşüm yaşadılar. Önce bilinçsiz bir durumdan, sağlıklı bir durum içine "uyandırıldılar" sonra diğer uca, tiklere ve kontrolsüz davranışlara doğru yönlendirildiler. Bu Tourette benzeri sendromlar-

la ilk deneyimimdi: çılgın uyarılmalar ve tehlikeli tepkilere genellikle saçma bi mizah anlayışı eşlik ediyordu. Tourette hastalığı olan bir hastayı hiç görmediğim halde, tourettismden bahsetmeye başladım.

Post-ansefalitik insanların "uyanışına" ilgi göstermiş olan *Washington Post* gazetesi, 1971 yılının başlarında, onların nasıl olduklarını sordu. "Tikleri var" diye verdiğim yanıt onların "Tikler" üzerine bir makale basımlarına yol açtı. Bu makalenin basılmasının ardından sayısız mektup aldım ve çoğunluğunu meslektaşlarıma gönderdim. Ama bunların içinden görmeye karar verdiğim bir hasta vardı:

Ray'i gördüğümün ertesi günü, New York'un merkezinde, sokakta üç tane Tourette hastası fark ettim gibi geldi bana. Tourette hastalığına çok ender rastlandığı söylendiği için aklım karışmıştı. Milyonda bir görülme sıklığı olduğunu okumuştum ama yine de bir saat içinde açıkça üç örneğini görmüştüm. Büyükle bir şaşkınlık ve merak içindeydim; acaba bu hastaları her zaman atlıyor olabilir miydim? Ya onları görmüyordum ya da "tikli", "asabi" diye belirsiz etiketlerle gözden geçiriyordum. Herkesin aynı şekilde bu hastaları atlıyor olması mümkün müydü? Tourette'in nadir bir sendrom olmayıp, sık rastlanan, hatta daha önceleri varsayılandan bin kez daha yaygın bir hastalık olması mümkün müydü? Ertesi gün özellikle seçici olarak bakmadığım halde iki tane daha Tourette hastası daha gördüm. Bu noktada, kafamda özel bir şaka ve değişik bir fantezi kurguladım: Kendi kendime dedim ki, Tourette çok yaygın ama fark edilmeyen bir hastalık, ne var ki bir kere fark edildiğinde de kolayca ve sürekli olarak görülebiliyor.* Farz edin ki, bir Tourette hastası bir diğerrinin farkına varıyor ve bu ikisi bir üçüncüyü ve üçüncü de dördüncüyü tanıyor, ta ki artan bir farkındalık ile hemen hepsi bulunana kadar; patolojinin kız ve erkek kardeşleri, ortak bir ilgi alanı ve karşılıklı farkındalık ile birbirine bağlanan, bizlerin arasın-

* Buna çok benzer bir durum da, kas distrofisinde yaşandı. 1850 yılında Duchenne tarif edene kadar bu hastalık hiç görülmemişti. Orijinal tarifinin ardından 1860 yılına kadar yüzlerce vaka tespit edildi ve tanımlandı. Charcot bu durumla ilgili "Nasıl oluyor da bu kadar yaygın, sık rastlanan ve bir bakışta tanınabilen, şüphesiz her zaman var olmuş bir hastalık ancak şimdi fark ediliyor?" demişti. "Neden Duchenne'in gözlerimizi açması gerekti?"

da yeni bir tür. New York'lu Tourette hastalarının tamamı böyle si kendiliğinden gruplaşmayla bir araya toplanamazlar mı?

Üç yıl sonra, 1974'te bu fantezimin gerçeğe dönüştüğünü gördüm: Tourette Sendromu Birliği kurulmuştu. O zaman elli üyesi vardı, yedi yıl sonra şimdi birkaç bine ulaştı. Bu durum (her ne kadar üyeleri sadece Tourette hastaları ve onların akra-ba ve doktorlarından oluşsa da) Tourette Sendromu Birliği'nin (TSA) çabalarıyla açıklanabilirdi. TSA, Tourette hastasının sıkıntısını anlatmak (veya basın yayın yoluyla halka tanıtmak) konusunda çok başarılıydı. Bütün bu çabalar, Tourette hastasının sıklıkla karşılaştığı kabul görmeme ve hoşnutsuzluk gibi tavırların yerine sorumlu bir ilginin yerleşmesini sağladı. Ayrıca fizyolojik çalışmalardan sosyolojik çalışmalara kadar türlü araştırmalara; Touretteli beynin biyokimyası, Tourette'e sebep olan genetik ve diğer etkenler, bu hastalığı temsil eden anormal derecede hızlı ve özensiz çağrışım ve tepkiler üzerine yapılan incelemelere önyak oldu. Gelişimsel, hatta filogenetik açıdan ilkel türden içgüdüsel ve davranışsal yapılar ortaya çıkarıldı. Tiklerin beden dili, dilbilgisi ve dilbilimsel yapısı araştırıldı. Küfretme ve şakanın doğasına ait (ki bunlar başka nörolojik bozuklukların da özelliğidir) beklenmedik içgörüler elde edildi. Tourette hastalarının aileleri ve başkalarıyla olan ilişkileri ile bu ilişkilere eşlik eden tuhaf tersliklerle ilgili araştırmalar da yapıldı. TSA'nın kayda değer başarılı girişimleri, Tourette hastalığı tarihinin en önemli ve temel bölümüdür. Daha önceden bu hastalığı anlamaya hiç yön vermemiş olan hastalar, kendi kendilerini anlama ve tedavi etmede etkin ve öncü kişiler haline geldiler.

Geniş ölçüde TSA'nın desteği ve girişimleriyle son on yılda ortaya çıkan görüntü, Gilles de la Tourette'in bu hastalığın organik, nörolojik bir temeli olduğuyla ilgili sezgisini doğruladı. Tourette'teki "şey" aynen Parkinsonizm ve Kore hastalıklarındaki gibi, Pavlov'un "subkorteksin kör gücü" dediği, beynin "harekete geçme becerisini" ve "içgüdülerini" yöneten ilkel bölümleriyle ilgili bozuklukları yansıtır. Harekete geçmeyi etkilemeyip, hareket sürekliliğini etkileyen Parkinsonizmde, bozukluk ortabeyin ve bağlantılarındadır. Parçalı yarı hareket karmaşası olan Kore hastalığında, bozukluk bazal gangliyanın yüksek işlevlerindedir. Duy-

gu ve arzuların uyarımının gerçekleştiği, davranışın birincil ve içgüdüsel temellerinin bozukluğu olan Tourette'te rahatsızlık "eski beyin" in çok yüksek bölümleriyle: talamus, hipotalamus, limbik sistem, amigdala ile ilgili görülmektedir. Bu bölümler kişiliğin temel duygusal ve içgüdüsel belirleyicilerini barındırır. Tourette hastalığı, klinik ve patolojik olarak beden ve zihin arasında bir çeşit bağlantı kopukluğudur ve mani ile Kore arasında bir yerdedir. Uyku hastalığının az rastlanan hiperkinetik şeklinde ve L-Dopa ile aşırı uyarılmış tüm post-ansefalitik hastalarda olduğu gibi Tourette sendromu olan hastalarda veya başka herhangi bir sebepten (inme, serebral tümör, entoksikasyon ve enfeksiyonlar) gelişen Tourettizmde de beyinde uyarıcı transmitterlerin, özellikle dopaminin aşırı olarak bulunduğu düşünülmektedir. Letarjik Parkinson hastalarının kendilerine gelmeleri için daha fazla dopamine ihtiyaçları olduğu ve post-ansefalitik hastalarının dopamin öncüsü L-Dopa tarafından uyandırıldıkları gibi, enerjik ve Touretteli hastaların dopamin düzeylerinin de haloperidol (Haldol) gibi bir dopamin antagonisti kullanılarak düşürülmesi gerekmektedir.

Öte yandan, Parkinsonlu bir hastanın beyinde sadece dopamin eksikliği olmadığı gibi, Touretteli hastanın beyinde de sadece dopamin fazlalığı yoktur. Aynı zamanda kişiliği değiştirebilecek bir bozukluktan beklenilebileceği üzere daha derin ve daha geniş değişimler mevcuttur; anormalliğin hastadan hastaya veya bir hastada günden güne değişebilen sayısız ince yolları vardır. Haldol, Tourette hastalığına bir çare olabilir ama ne Haldol ne de başka bir ilaç L-Dopa'nın Parkinsonizme verdiği çareden fazlasını verebilir. Tıbbi veya ilaçlı tedaviyi tamamlayan bir de varoluşsal yaklaşımın olması gerekmektedir; özellikle bu hastaların acısını çektiği "subkorteks'in kör gücü" nün kaba içgüdü ve tepkilere karşı, hareket, sanat ve oyunun sağlıklı ve özgür olmanın temeli sayılması gerekmektedir. Hareketsiz Parkinson hastası şarkı söyleyip dans edebilir ve o sırada Parkinsonizminden kurtulur. Harekete geçirilmiş Tourette hastası da şarkı söyleyip oyun oynadığında veya aktörlük yaptığında hastalığından tamamen arınır. İşte bu durumlarda "Ben" "Şey" e galip gelir.

1973'ten 1977'deki ölümüne kadar büyük nöropsikolog A. R. Luria ile mektuplaşma şerefine sahip oldum ve ona sık sık Tourette

hakkında gözlemlerimi ve bant kayıtlarımı gönderdim. Son mektuplarından birinde bana, “Bunun gerçekten de büyük bir önemi var. Böyle bir hastalıkla ilgili herhangi bir bilgi bizim genel olarak insan doğasıyla ilgili bildiklerimizi genişletecektir.... Bununla karşılaştırılabilecek başka bir hastalık bilmiyorum,” diye yazdı.

Ray’i ilk gördüğümde 24 yaşındaydı ve birkaç saniyede bir hücum eden çok şiddetli tiklerinden dolayı güçsüz düşmüştü. Dört yaşından beri bunu çekiyordu. Her ne kadar ileri düzeydeki zekâsı, anlayışı, kuvvetli karakteri ve gerçekliği kavrama becerisi ortaöğrenimi ve koleji başarıyla geçmesine ve eşi ile arkadaşları tarafından sevilip değer verilmesine yardımcı olduysa da tiklerinin çevresinde uyandırdığı ilgi onu ciddi şekilde utandırıyor. Kolejden ayrıldıktan sonra, bir sürü işyerinden her seferinde tikleri yüzünden kovuldu. Asla iş konusunda beceriksizliği gibi bir sebep söz konusu olmadı bu işten çıkarılmalarda. Genellikle sabırsızlığı, kavgacılığı, sertliği yüzünden hayatı şu veya bu şekilde sürekli bir kriz içindeydi. Cinsel uyarılma yaşadığı sırada elinde olmadan “siktir”, “bok” gibi laflar söylemesi evliliğini tehdit ediyordu. Pek çok Tourette hastası gibi onun da kayda değer bir müzikal yeteneği vardı. Eğer hafta sonlarında çalan gerçekten usta bir caz davulcusu olmasaydı, ekonomik ve duygusal açıdan hayatını devam ettiremezdi. Bir tik veya bateriye takıntılı bir şekilde vurma ile elde edilebilecek beklenmedik, çılgın doğaçlamalarıyla ünlenmişti. Bunlar güçlü ve mükemmel bir emprovizasyonun çekirdeğini oluşturuyordu ve aniden baskın yapan bu tikler birer avantaj haline dönüşüyordu. Hastalığı pek çok oyun için de avantajdı; özellikle pinpon oyununda çok yetenekliydi. Bu yeteneğinin bir kısmı refleks ve reaksiyonlarının anormal düzeyde hızlı oluşundan kaynaklanıyordu ama bu oyunda da hiç beklenmeyen şaşırtıcı ve gerçekten de cevabı verilemeyecek (kendi deyimiyle) “ani, sert ve kaygısız vuruşlar”ı, yani emprovizasyonları, yeteneğinin asıl önemli kısmını teşkil ediyordu. Cinsel birleşme sonrasında dinginlik anında ve uyku sırasında tiklerden kurtuluyordu; veya kontrollü ve ritmik bir şekilde yüzüğü, şarkı söylediği ve çalıştığı zamanlarda, gerilimden uzak, tiklerden bağımsız ve özgür “devinimsel bir melodi”, bir oyun bulduğunda rahatlıyordu.

Canlı, hareketli ve tuhaf bir görüntüsünün altında çok ciddi ve çaresizlik içinde bir adam vardı. O zamanlar henüz kurulmamış olan TSA'yı ve Haldol'ü hiç duymamıştı. *Washington Post*'ta "Tikler" hakkındaki makaleyi okuduktan sonra kendi kendine Tourette hastalığı teşhisini koymuştu. Teşhisini doğruladığımızda ve Haldol kullanımından bahsettiğimde heyecanlandı ama yine de tedbirli davrandı. Haldol iğnesi yaparak bir denemede bulundum. Bir miligramın sekizde biri kadarını uyguladığım denemenin ardından iki saat boyunca tiklerinden kurtularak bu ilaca olağandışı şekilde duyarlı olduğunu gösterdi. Bu başarı vaat eden denemeden sonra, miligramın dörtte bir dozunda, günde üç kere kullanmak üzere reçete yazdım ve Haldol'e başlattım.

Ertesi hafta, mor bir göz ve kırık bir burunla geri geldi ve "Senin şu beter Haldol'ün fazla geldi" dedi. Bu azıcık doz bile, söylediğine göre onun dengesini bozmuş, hareket çabukluğunu, zamanlamasını ve olağanüstü hızdaki reflekslerini etkilemişti. Pek çok Touretteli gibi, dönen şeylere, özellikle de dönen kapılara takılıyordu. Şimşek gibi içeriye girip çıkıyordu. Haldol ile becerilerini kaybetmiş, hareketlerinin zamanlamasını yapamamış ve sert bir şekilde burnunu çarpmıştı. Bundan da öte, tiklerinin pek çoğu kaybolmak bir yana, sadece yavaşlamış ve yaygınlaşmıştı. Söylediğine göre bir tikin ortasında takılıyor ve kendini hemen hemen katatonik (hareketsiz ve donmuş) bir halde buluyordu (Ferenczi, bir keresinde katatoni'ye "tiklerin zıddı" demiş ve "kataktoni" olarak adlandırılmasını önermişti). Bu az miktardaki doz ile, Parkinsonizm, distoni, katatoni ve psikomotor blok sergiliyordu. Aşırı miktara vardığında başarısız gözüken ilaca karşı verdiği bu reaksiyon, duyarsızlığı değil, patolojik ve aşırı bir duyarlılığı ortaya koyuyordu. Belki de işe yarayabilecek bir ortalama bulamadan ancak bir uçtan diğer uca; tiklerin hızlanması ve Tourette hastalığından, katatoni ve Parkinson hastalığına savrulabilecekti.

Bu deneme ve düşünceden anlaşılır bir şekilde cesareti kırılmıştı. Şimdi ifade ettiği başka bir düşünceden dolayı da aynı hisleri yaşıyordu. "Varsayalım ki tikleri uzaklaştırdın, geriye ne kalacak? Ben tiklerden oluşuyorum, başka da bir şey yok," dedi. Şaka ile karışık da olsa tikli biri olmanın dışında kimliği ile ilgili çok az bir bilinci vardı; kendine "Başkan'ın Broadwayli tikçisi"

diyordu ve kendinden bir üçüncü şahıs olarak “Akıllı Tikli Ray” diye söz ediyordu. Bir armağan mı yoksa bir ceza mı olduğunu bilmediği “tikli yeteneklere ve yetenekli tiklere” sahipti. Tourette sendromunun olmadığı bir hayatı hayal edemediğini ve böyle bir hayata özendiğine emin olmadığını ekledi.

Bu noktada, L-Dopa’ya aşırı derecede duyarlı olan bazı post-ansefalitik hastalarımın karşılaştığım şeyleri hatırladım. Onların durumlarındaki, aşırı fizyolojik duyarlılık ve dengesizliklerin, hasta zengin ve dolu bir hayat sürdürebildiğinde azaldığını gözlemlemiştim. Böyle bir hayatın “varoluşsal” dengesi veya duruşu bu ciddi fizyolojik dengesizliği aldedebilirdi. Ray’in içinde de böyle olasılıkların var olabileceğini hissederek, kendi sözlerine rağmen ve kendi hastalığı üzerinde teşhirci ve narsistik bir şekilde odaklanmamasından yola çıkarak, üç ay boyunca her hafta buluşmamızı önerdim. Bu süre içinde Tourettesiz bir hayatın nasıl olabileceğini beraberce hayal edecek ve Tourette’in tuhaf etkilenmeleri ve ilgileri olmadan, hayatın ona neler sunacağını (sadece düşünce ve duygu düzeyinde olsa bile) keşfedecektik. Tourette’in onun üzerindeki rolünü ve ekonomik önemini araştırarak bunlar olmaksızın nasıl yaşamını sürdüreceğini düşünecektik. Bütün bunları üç ay boyunca keşfedecek sonra da başka bir Haldol denemesi yapacaktık.

Genellikle gösterdiği dirence, kendine ve hayata karşı inançsızlığına rağmen, üç aylık derin ve sabırlı keşfin ardından her çeşit sağlıklı ve insani potansiyeli ortaya çıktı; bu kişiliğinin en derin ve güçlü temelinde gizlenmiş ve yirmi yıllık Tourette hastalığına ve Touretteli bir hayata rağmen sağlam kalabilmiş bir potansiyeldi. Bu derin keşif kendi başına heyecan verici ve cesaretlendiriciydi. Bize en azından sınırlı bir umut verdi. Gerçekte meydana gelen değişim ise bütün beklentilerimizi aşmıştı. Bu değişim geçici bir şey olmadığını belli eden, sürekli ve kalıcı bir reaksiyon değişimiydi. Ray’e, eskisiyle aynı dozda yeniden Haldol tedavisi uygulamaya başladığımda, bu sefer belirgin yan etkiler ortaya çıkmaksızın tiklerinden kurtulmuştu. Geçtiğimiz dokuz yıl boyunca bu durum sürdü.

Haldol’ün etkileri bu sefer “mucizevi” oldu. Ama mucize sadece olanak tanındığında gerçekleşmişti. İlk başta Haldol’ün

yarattığı etkiler felaketti. Hiç şüphesiz bu etkilerin bir kısmı fizyolojik yapı üzerindeydi ama Tourette’i o dönemde tedavi etmek veya yavaş yavaş yok etmek hem ekonomik olarak imkânsızdı hem de bunun için erkendi. Dört yaşından beri Tourette hastalığı olan Ray’ın normal bir hayatla ilgili hiçbir deneyimi yoktu: bu sıradışı hastalığına fazlaca bağımlıydı ve doğal olarak onu çeşitli şekillerde kullanıyor ve sömürüyordu. Tourette’i bırakmaya hazır değildi. Üç ay süren, çok zor ve yoğun analiz ve düşünmelerle dolu hazırlık dönemi olmadan da asla hazır olamayacaktı.

Ray için, geçirdiği son dokuz yıl genel olarak mutluluk doluydu. Beklentilerin ötesinde bir özgürleşme oldu. Yirmi yıl boyunca Tourette ile sınırlandırılmış olup; hastalığın acımasız fizyolojik özelliğinden dolayı hep bir şeyleri yapmaya mecbur kaldıktan sonra, daha önceden olabileceğini düşünmediği (veya analizimiz sırasında en fazla teorik olarak ortaya çıkan), bir özgürlüğün ve ferahlığın tadını çıkarıyor şimdi. Evliliği özenli ve dengeli yürüyor; baba da oldu. Onu Touretteli becerikli bir palyaço olarak değil bir insan olarak seven ve değer veren pek çok iyi arkadaşı var: yaşadığı mahallede önemli bir yere, işinde ise sorumluluk isteyen bir göreve sahip. Bunlara rağmen sorunları devam ediyor: Tourette ve Haldol’e bağlı sorunlar.

Hafta içi ve iş saatlerinde Haldol ile birlikte “uyanık, güvenilir ve sıkıcı” oluyor. Ray “Haldol kişiliği”ni böyle tarif ediyor. Hareketlerinde ve yargılarında yavaş ve dikkatli. Haldol’den önce gösterdiği sabırsızlık ve düşüncesizce hareketlerden eser yok. Ama artık çılgın emprovizasyonlar ve ilham da yok. Rüyalarının niteliği bile değişik; “Tourette’in karmaşıklığından ve aşırılığından hiçbirisi kalmadı, rüyalarım sadece isteklerimin ve dileklerimin tatminine yönelik,” diyor. Ataklığında ve hazırcevaplığında azalma oldu. Artık yetenekli tikleri ve tikli yetenekleriyle yaşamını sürdürmüyor. Pinpondan ve diğer oyunlardan zevk almıyor, zaten eskisi gibi hızlı oynayamıyor. Artık “diğer adamı yenme, oyunu kazanma” içgüdüsunü hissetmiyor. Daha az yarışçı ve oyunsever. O isteği veya herkesi hayrete düşüren emprovize ve kaygısız vuruşlarını kaybetti. Kaba ve teşhirci hareketlerini, küstahlığını da yitirdi. Giderek bir şeylerin eksikliğini daha çok hissetmeye başladı.

Hayatında hem bir dayanak hem de kişiliğini ifade etme yolu olduğu için, Haldol aldığında müzik yeteneğinde meydana gelen değişme en zoru ve en önemlisiydi. Müzikal açıdan becerikli ama "sıradan" ve ortalamaydı; canlılık, renklilik, istek ve neşeden yoksundu. Artık tikleri ve takıntılı davul vuruşları yoktu ama çılgın ve yaratıcı taşkınlıklara da sahip değildi.

Bunu giderek daha açık bir şekilde gören Ray, benimle bu konuyu tartıştıktan sonra çok önemli bir karar aldı. Haldol'ü hafta içinde alacak ama hafta sonlarında almayarak "uçacaktı". Son üç senedir bunu uyguladı. Yani şimdi iki Ray var; Haldol-lü ve Haldolsüz. Pazartesi cumaya ayık, soğukkanlı ve planlı bir vatandaş; hafta sonlarında ise kaygısız, enerjik ve ilham dolu tikli Ray. Ray'in de kabul ettiği gibi bu çok tuhaf bir durumdur: "Tourette hastalığına sahip olmak çok çılgınca bir şey. Sarhoş olmaya benziyor. Haldol almak ise tuhaf. İnsanı ayık ve sıkıcı yapıyor. Her iki durumda da gerçekten özgür değilsiniz. Siz 'normaller' beyinlerinizin doğru yerlerinde, doğru zamanda doğru miktarlarda transmitterleri olanlar, duruma bağlı olarak ne gerekiyorsa -ciddiyet, sululuk- bunu gerçekleştirebilirsiniz. Biz Touretteliler bunu yapamayız. Hastalığımız bizi ciddiyetsiz olmaya mecbur eder. Haldol aldığımızda da ciddi olmaya mecbur oluruz. Siz özgürsünüz, doğal bir dengeye sahipsiniz. Bizimse yapay bir dengeyi en iyi şekilde kullanmamız gerekiyor."

Ray, Tourette'e, Haldol'e, esarete, "yapaylığa" ve çoğumuzun tadını çıkardığı, doğdumuzdan itibaren hakkımız olan doğal özgürlükten mahrum olmasına rağmen, yapabileceğinin en iyisini yapıyor. Ama hastalığı onu eğitti ve bir yolla o hastalığını aştı. Nietzsche ile birlikte şöyle derdi kuşkusuz: "Pek çok hastalıktan geçtim, geçmeye de devam ediyorum. Hastalığı düşünürsek; o olmadan nasıl yaşayabileceğimizi sorma eğilimi içinde değil miyiz? Yalnızca çok büyük acılar, ruhun son kertede kurtarıcısı olabilir." Paradoksal olarak doğal, fizyolojik sağlıktan yoksun olan Ray, yaşadığı değişimlerden dolayı yeni bir sağlığa ve özgürlüğe kavuşmuştu. Nietzsche'nin "Büyük Sağlık" demekten hoşlandığı şeye erişmişti. Tourette sayesinde ya da Tourette'e rağmen ender bulunur bir mizah anlayışına, cesarete ve güce sahip bir ruhu vardı...

11. *Cupid Hastalığı*

Kısa bir süre önce kliniğimize Natasha K. adında, doksan yaşında, zeki bir kadın geldi. Seksen sekiz yaşına bastığı doğum gününün ardından, bir “değişikliğin” farkına vardığını söyledi. “Ne tür bir değişiklik?” diye sorduk.

“Çok zevkli” dedi heyecanla. “Baştan sona tadını çıkardım. Daha enerjik, daha canlı ve yeniden ‘genç’ hissettim kendimi. Genç erkeklere ilgim arttı. Sanki kanım kaynıyordu, yerimde duramıyordum.”

“Bu bir sorun muydu?”

“Hayır, ilk başta sorun değildi. Çok iyi –olağanüstü iyi– hissediyordum. Yaşadıklarımı, sorun olarak düşünmemi gerektirecek bir şey yoktu.”

“Ve sonra?”

“Arkadaşlarım endişelenmeye başladılar. Önce ‘Işıl ıslıl görünüyorsun. Sanki yeni bir hayata başlamış gibisin’ diyorlardı. Ama sonra bunun pek de uygun bir şey olmadığını düşünmeye başladılar. ‘Her zaman çok utangaç biriydin şimdi flört ediyorsun. Cıvıl cıvılsın, fıkralar anlatıyorsun. Senin yaşında biri için bu normal mi?’ diye soruyorlardı.”

“Peki sen nasıl hissettin?”

“Şaşkına döndüm. Bu kadar zamandır bunları yaşıyordum ama neler olduğunu hiç düşünmemiştim. Sonra düşünmeye başladım. Kendime, bak Natasha, seksen dokuz yaşındasın ve bir senedir bu durumu yaşıyorsun. Her zaman duygusal olarak soğukkanlı ve kontrollüydün, şimdiyse bu aşırılıklar içindesin!

Sen yaşamının sonuna yaklaşmakta olan yaşlı bir kadınsın. Bu ani öforiyi açıklayabilecek ne gibi bir sebep olabilir ki?" dedim. Öforiyi düşünür düşünmez yaşadığım şeylerin özelliği değişti... 'Sen hastasın, canım. O kadar iyi hissediyorsun ki hasta olmalısın!' dedim kendi kendime."

"Hasta mı? Duygusal olarak mı; zihinsel olarak mı?"

"Hayır, duygusal olarak değil, fiziksel olarak hasta. Beni bu kadar uçuran bedenimin, beynimin içindeki bir şey olmalıydı. Sonra Allah kahretsin, bu Cupid hastalığı, diye düşündüm."

"Cupid hastalığı mı?" diye hiçbir şey anlamadan tekrarladım. Bu terimi daha önce hiç duymamıştım.

"Evet Cupid hastalığı –bildiğiniz sifilis (frengi). Yaklaşık yetmiş yıl önce Selanik'te bir genelevdeydim. Frengiye yakalandım –kızların çoğunda vardı– biz Cupid hastalığı derdik. Kocam beni oradan kurtardı, hastalığımı tedavi ettirdi. Tabii, bu olay penisilinin bulunuşundan yıllar önceydi. Bu kadar sene sonra yine beni etkisi altına almış olabilir mi?"

İlk enfeksiyon ile yeni nörosifilisin ortaya çıkması arasında, muazzam bir gizli (latent) dönem olabilir. Özellikle ilk enfeksiyon zamanında tamamıyla yok edilmeyip, bastırıldıysa. Ehrlich'in, Salvarsan ile tedavi ettiği bir hastam, elli yıl sonra bir çeşit nörosifilis olan *tabes dorsalis*'e yakalanmıştı.

Ama yetmiş yıllık bir ara dönemi hiç duymamıştım. Kendi kendine, soğukkanlılıkla ve net bir şekilde serebral sifilis teşhisi koyan bir hastayı da öyle.

Biraz düşündükten sonra "Çok şaşırtıcı bir fikir," diye cevap verdim. "Bu hiç aklıma gelmezdi ama belki de haklısınız."

Haklıydı; omurilik sıvısı pozitif. Nörosifilisi vardı, eski serebral korteksini spiroketler uyarıyordu. Şimdi tedavinin nasıl olacağı sorusu ortaya çıkıyordu. Burada da ayrı bir ikilem kendini gösterdi. Bayan K. tipik atikliği ve öngörüsüyle "Tedavi edilsin mi, bilmiyorum," diye düşüncesini öne sürdü. "Bir hastalık olduğunu biliyorum ama beni çok iyi hissettiriyor. Çok keyif aldım, hâlâ da alıyorum. İnkâr etmem. Beni yirmi yıl öncesinden daha hayat dolu ve hareketli yaptı. Çok eğlenceliydi ama biliyorum iyi bir şey çok ileri gittiğinde artık iyi olmuyor. Size söyleyemeyeceğim utandırıcı, aptalca veya iyi düşüncelerim ve tepki-

lerim oldu. İlk başta biraz çakırkeyif biraz sarhoş olmak gibi bir şeydi ama daha ileri giderse..." Yüzüne spastik bir ifade verdi. "Ben de Cupid hastalığı olduğunu tahmin ettiğim için size geldim. Daha kötüye gitmesini istemiyorum, bu korkunç olur. Ama tedavi edilmesini de istemiyorum bu da aynı derecede kötü bir şey. Bu hastalığa yakalanana kadar hayatı dolu dolu yaşamıyordum. Hastalığı şu andaki durumuyla kontrol altına alabileceğinizi düşünüyor musunuz?"

Bir süre düşündük. Allaha şükür yapmamız gereken şey açıktı. Spiroketleri yok etmek üzere penisilin verdik. Penisilin, serebral değişiklikleri ve dezinhibisyonu geri çeviremiyordu.

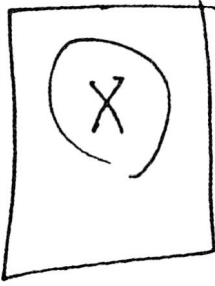
Şimdi Bayan K. her ikisine de sahip, hafif rahatlamanın, düşünce ve isteklerindeki gevşemenin (korteksi daha fazla zarar görmeden ve kendini kontrol etme becerisini yitirmeden) keyfini çıkartıyor. Yüz yaşına kadar yeni ve genç haliyle yaşamayı umuyor. "Komik birşey," diyor, "Cupid'e izin vermek gerek."

NOT

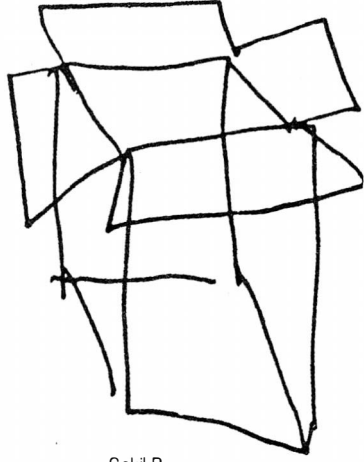
Çok yakınlarda (Ocak, 1985), devlet hastanesine "mani" teşhisiyle yatırılmış fakat kısa bir süre sonra nörosifilisin en hararetli döneminde olduğu anlaşılan Miguel O. isimli başka bir hastada da aynı ironi ve çelişkileri gördüm. Porto Riko'da tarım işçisi olarak çalışan sıradan bir adamdı. Konuşma ve duyma güçlüğü vardı. Kendini kelimelerle iyi bir şekilde ifade edemiyordu ama durumunu çizerek, basit ve açık bir şekilde anlatabiliyordu.

Onu ilk kez gördüğümde, çok heyecanlıydı ve Şekil A'daki basit çizimi kopya etmesini istediğimde, çizimi, üç boyutlu şekil haline getirdi (Şekil B) veya o bunun "açık bir karton kutu" olduğunu söyleyene kadar ben öyle sandım. Ardından, bu kutunun içine birkaç meyve çizmeyi denedi. Coşkulu hayal gücünden fevri bir biçimde ilham alarak Şekil A'daki yuvarlağı ve çarpı işaretini görmezden gelmişti. Ama "sınırlamak" kavramını koruyarak somut hale dönüştürmüştü. Portakallarla dolu, ağzı açık bir karton, benim tuhaf şeklimden daha heyecan verici, canlı ve daha gerçek değil miydi?

Birkaç gün sonra onu yeniden gördüm. Çok enerjik, uyanık fikir ve duygularla bir uçurtma kadar yükseklerde uçuyordu. Aynı şekli ye-



Şekil A

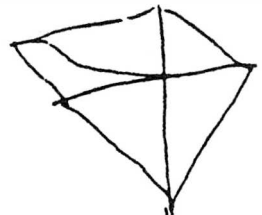


Şekil B
Uyandırılmış detaylandırma
(açık bir karton kutu)

niden çizmesini istedim. Şimdi, bir an bile duraklamadan, itkisel olarak şekli trapezoide benzetti, ardından bu şekle uzun bir çizgi, ucuna da bir erkek çocuk ekledi (Şekil C). “Çocuk uçurtma uçuruyor, uçurtma uçuyor!” diye heyecanla anlattı.

Onu birkaç gün sonra üçüncü defa gördüm ve daha sakinleşmiş buldum. Parkinsonlu gibiydi (omurilik sıvısıyla yapılacak olan son testleri beklerken, yatıştırmak üzere Haldol veriliyordu). Yine şekli çizmesini istedim. Bu sefer şekli, aslından biraz daha küçük (Haldol’den dolayı mikrografi [küçük küçük yazma] vardı) ama doğru çizmişti. Artık şekli kendine göre geliştirmiyor, canlandırmıyor ve hayal gücüne eklemiyordu (Şekil D). “Artık hiçbir şey görmüyorum,” dedi. “Eski-den her şey çok gerçek ve çok canlıydı. Tedavi olduktan sonra her şey ölü mü görünecek gözüme?”

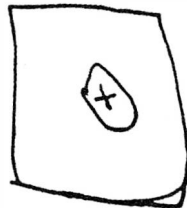
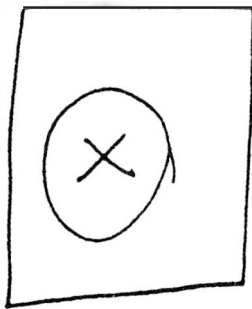
Parkinsonlu olan hastaların, L-Dopa ile uyandırılırken yaptıkları çizimler, öğretici bir analogiyi oluştururlar. Bir ağaç çizmesi istenen Parkinsonlu, küçük, gelişmemiş, yapraksız çıplak bir kış ağacı çizme eğilimi içindedir. L-Dopa ile ısınmaya, canlanmaya başladıkça, ağaç güç ve canlılık kazanmaya başlar, yaprakları çıkar. Eğer çok uyarılır ve



Şekil C
Uyandırılmış canlandırma



İlaç almış.
İyileşmiş imgelem ve canlandırma yok.



Şekil D

■

L-Dopa ile uçuşa geçerse, ağaca fantastik süslemeler eklenir; ışıık saçan bir sürü yeni dal çıkar, biraz arabesk yapraklar, kıvrımlar çizilir. Yok yoktur, asıl şekil bu barok çeşitlemenin altında tamamen kaybolana dek sürer gider. Böyle çizimler, Tourette sendromunun da özelliğidir. Şeklin aslı, temel fikri, bir süslemeler ormanının, amfetamizmin "hızlı sanat"ının (speed-art) içinde kaybolur. Önce imgelem uyanır, sonra uyarılarak sonsuzluğa ve aşırılığa doğru kontrolden çıkar.

Bu nasıl bir ikilem, nasıl bir ironi ve acımasızlıktır ki iç dünya ve hayal gücü bir entoksikasyon veya bir hastalık tarafından uyandırılmadıkça hareketsiz ve sıradan oluyor.

Uyanışlar'ın özünü tam tamına işte bu ikilem oluşturur. Aynı ikilem, Tourette'in (Bkz. onuncu ve on dördüncü hikâyeler) ve hiç şüphesiz, L-Dopa veya Tourette hastalığı gibi beyindeki dopamini artıran bir uyuşturucu olan kokainin kullanılmasının sorumlusudur. Freud'un kokain ve yarattığı "iyi olma" hissi ile öfori hakkındaki şaşırtıcı yorumu şöyledir: "... sağlıklı bir insanın normal öforisinden farklı değildir. Başka bir söyleyişle, sadece normalsinizdir ve kısa bir zaman sonra bir ilacın etkisi altında olduğunuza inanamazsınız."

Aynı ikilemsel değerlendirme beynin elektriksel uyarılmaları için de geçerlidir. Öyle epilepsiler vardır ki heyecan verici ve bağımlılık yaratıcı olduklarından, buna yatkınlık gösteren canlılar tarafından (beyinlerine elektrot yerleştirilmiş olan farelerin kendi beyinlerindeki "zevk noktalarını" takıntılı bir şekilde uyarmalarında olduğu gibi) kendiliğinden tetiklenirler. Ama sükûnet ve gerçek bir iyi olma hali veren epilepsiler de vardır. İyi olma durumuna bir hastalık da sebep olsa bu gerçektir. Böyle ikilemsel bir iyilik hali, Bayan O. C.'de ve onun tuhaf ve konvülsif "anı"sında (on beşinci hikâye) olduğu gibi kalıcı bir fayda sağlayabilir.

Burada, tüm alıştığımız düşüncelerin tersine çevrilebileceği – hastalığın iyileşme, normalliğin hastalık olabileceği, uyarılmanın ya kölelik ya özgürlük olduğu, gerçekliğin, makul düşünce ve davranışlarda değil taşkınlıkta yattığı yabancı sularda seyrediyoruz. Cupid'in ve Dionysos'un diyarı da işte burasıdır.

12. Kimlik Meselesi

Ellerini ovuşturarak "Bugün ne vereyim? Yarım paund Virginia, güzel bir parça Nova?" (Herhalde beni müşterisi olarak gördü. Koğuştaki çalan telefonu sık sık açarak "Thompson'un şarküterisi" dediği çok olurdu.)

"Bay Thompson. Benim kim olduğumu düşünüyorsunuz?" diye sordum.

"Hay Allah, ıskı da çok kötü – seni müşteri sandım. Benim eski arkadaşım Tom Pitkins değilmişsin gibi... Ben ve Tom (hemşireye yüksek sesle fısıldayarak) yarışlara hep birlikte giderdik."

"Bay Thompson, yine yanlışsınız."

"Öyle tabii," diye cevabı yapıştırıyor, hiç rahatsız olmadan. Tom olsan niye beyaz önlük giyesin? Sen yan dükkândaki koşer kasabı Hymie'sin. Önlüğünde de kan lekesi yok ama. Bugün işler kötü mü? Hafta sonunda mezbahadan çıkmışa dönersin," dedi.

Kendimi bu kimlik anaföründe sürüklenir gibi hissederek, boynumda asılı duran stetoskopu gösterdim.

"Bir stetoskop!" diye bağırıldı. "Üstelik bir de Hymie'ymişsin gibi davranıyorsun. Siz tamirciler, kendinizi doktor gibi göstermeye bayılıyorsunuz. Bir arabayı dinlemek için sanki stetoskopa ihtiyacınız varmış gibi stetoskoplarınız ve beyaz önlükleriniz var. O zaman sen diğer blokta bulunan Mobil istasyonundaki eski arkadaşım Manners'sın. Gel sana bir salamlı sandviç vereyim."

William Thompson, bir bakkal edasıyla yine ellerini ovuşturdu ve tezgâhını aradı. Bulamayınca bana yeniden tuhaf tuhaf bakmaya başladı.

Korku dolu bir bakışla “Nerdeyim?” diye sordu. “Dükkânımda olduğumu düşünüyordum doktor. Aklım karışmış olmalı Her zaman olduğu gibi kalbimi dinlemek için gömleğimi çıkarmamı isteyeceksiniz.”

“Hayır istemeyeceğim. Ben sizin her zamanki doktorunuz değilim.”

“Gerçekten de değilsiniz. Bunu ilk bakışta görebilirdim. Siz benim göğsüme vuran her zamanki doktorum değilsiniz. Aman Allahım, sakalınız da var! Sigmund Freud gibi görünüyorsunuz. Yoksa kafayı mı yedim?”

“Hayır Bay Thompson, kafayı yemediniz. Sadece hafızanızla; insanları tanıma ve hatırlamanızla ilgili ufak bir sorunuz var.”

“Hafızam bana oyun oynuyordu,” diye kabullendi. “Bazen yanlışlar yaparım. Birini başka birisiyle karıştırırım... Peki şimdi ne vereyim, Nova mı Virginia mı?”

Her seferinde, ufak tefek değişikliklerle bu böyle devam edip giderdi. Her seferinde, yeni yorumlar, daima hazırda, genellikle komik, bazen zekice ve nihayetinde trajik durumlar... Bay Thompson beş dakika içinde beni bir düzine insanla karıştırır ve yanlış tanıyabilirdi. Bir tahminden, hipotezden, inançtan diğerine akıcı bir şekilde sürüklenirdi ve bu sırada görünürde kendinden çok emin olurdu. Asla benim kim olduğumu veya kendisinin kim olduğunu ve nerede bulunduğunu bilmedi. Bir Nöroloji enstitüsünde yatan ağır Korsakovlu eski bir bakkaldı.

Hiçbir şeyi birkaç saniyeden fazla aklında tutamıyordu. Sürekli olarak zihni karışıktı. Önünde hep amnezi çukurları açılıyordu ama o bu çukurlara, akıcı uydurmacaları ve her çeşit hikâyeleri ile zekice köprüler kuruyordu. Onun için anlattıkları hikâye değil, onun dünyayı görüşü ve yorumlayışındı. Bu değişiklikler ve tutarsızlıklar bir an için bile olsa dayanılır gibi değildi. Onun bu sürüp giden bilinçdışı ve ani uydurmacaları, sürekli olarak etrafındaki dünyayı Binbir Gece Masalları diyarına, bir fantazmagoriye, bir rüyaya, sürekli değişen insanlar şekiller ve durumlarla oluşan, kaleidoskopik mutasyonlarla dolu bir dünyaya dönüştürüyordu. Bay Thompson için ise sürekli deği-

şen, birbiri ardına giderek kaybolan kandırmacalar ve illüzyonlardan eser yoktu, onun için hayat tamamıyla normal, dengeli ve gerçekti. Onun açısından hiçbir sorun yoktu.

Bir keresinde, kendini ön bürodakilere “rahip William Thompson” diye tanıtarak bir taksi çağırmış ve enstitüden bir günlüğüne uzaklaşmıştı. Daha sonra konuştuğumuz taksi şoförü daha önce hiç böylesine ilginç bir müşterisi olmadığını söyledi. Bay Thompson gezi süresince ona fantastik maceralarla dolu kişisel hikâyelerini art arda anlatmıştı. “Her yere gitmiş, her şeyi yapmış, herkesle tanışmış görünüyordu. Bütün bunların bir insan hayatına sığabileceğine inanamadım,” dedi. “Bütün bunlar tam olarak bir insanın hayatı değil,” diye cevapladık. “Çok ilginç bir kimlik sorunu.”*

İkinci hikâyede uzun uzun anlattığım başka bir Korsakovlu hasta Jimmie G.’nin akut Korsakov hastalığı yatışalı epeyce olmuştu ve (belki de geçmişin anılarında veya sürekli gördüğü bir rüyada) kalıcı bir kayboluş hali yaşamaktaydı. Ama hastaneden yeni kaçan Bay Thompson halen hastalık açısından hararetili bir dönemdeydi ve sürekli kaybedileni, unutulana telafi etmek üzere etrafındaki dünyayı ve benliğini yeniden yaratıyordu. Detiryumlu fabulasyon (ölçüsüz atma) durumu yaşıyordu (bu çeşidi, gerçek bir psikoz olmasa da “Korsakov psikozu” diye anılır). Bay Thompson’un Korsakov hastalığı, üç hafta önce yüksek ateşle sayıkladığında ve tüm ailesini tanıyamaz hale geldiğinde bir patlama göstermişti. Böylesine kontrolsüz bir taşkınlık durumu, her an kendi benliğini ve çevresindeki dünyayı tam anlamıyla yaratmak mecburiyetinde olan konfabülasyon dâhisi bir hastanın parlak imgelem ve yaratma gücünü ortaya çıkarıyordu. Hepimizin, sürekliliği ve anlamı hayatımızı oluşturan içsel bir anlatısı, bir hayat hikâyesi vardır. Birer hikâye yapılandırdığımız ve bu hikâyeleri yaşadığımız söylenebilir. Aynı zamanda bu hikâyeler bizim kimliklerimizdir.

* Buna çok benzer bir hikâye Luria’nın *Hafızanın Nöropsikolojisi* (*The Neuropsychology of Memory*, 1976) adlı kitabında yer almaktadır. Orada da ilginç müşterisini dinlerken ağzı açık kalan taksi şoförü, müşterisinin hasta olduğunu ancak kendisine para yerine, o sırada elinde bulunan hava tahmini raporlarını verdiğinde anlıyordu. Ancak o zaman, bu Binbir Gece Masalları anlatıcısı Şehrazat’ın Nöroloji Enstitüsü’nün “şu tuhaf hastalarından” biri olduğunu fark ediyordu.

Bir insanı anlamak istediğimizde, onun hayat hikâyesini; gerçek ve en derin hikâyesini sorarız. Çünkü hepimiz bir biyografi, bir hikâyeden ibaretiz. Hepimiz, algılarımız, duygularımız, düşünce ve davranışlarımızla bilinçdışı olarak, içimizde, sürekli, etkili bir anlatıyı (hikâyeyi) yapılandırırız. İçsel konuşmalarımız, sözel anlatılarımız da buna dahildir. Biyolojik ve fizyolojik açıdan birbirimizden pek farklı olmasak da tarihsel olarak, hikâyelerimiz açısından hepimiz birbirimizden farklı ve özgün kişileriz.

Kendimiz olabilmek için, kendimize ve hayat hikâyelerimize sahip olmalı –gerektiğinde de yeniden sahip olmalıyız. Kendimizi hatırlayarak bir birikim oluşturmamız. Kendi içsel oyununuzu, anlatımızı biriktirmeliyiz. Kişinin, kimliğini ve benliğini koruyabilmesi için, süreklilik gösteren içsel bir hikâyeye ihtiyacı vardır.

Bay Thompson’un çaresizce hikâye anlatmalarının ve aşırı konuşkanlığının altında yatan neden, belki de içsel hikâyeye ihtiyacı. Sürekli ve düzenli bir içsel hikâyeden yoksun olması onu anlatımsal bir taşkınlığa sürüklüyor. Bitmez tükenmez hikâyeleri, sabuklamaları ve mitomanisi de birlikte geliyor. Kendine ait bir hikâyeye sahip çıkamadığı veya içsel sürekliliğini koruyamadığı için, gerçekdışı hikâyelere, yapay bir sürekliliğe ve uydurma insanlar ile fantomların yer aldığı yalancı dünyalara sürükleniyor.

Bay Thompson olmak nasıl bir şey? Yüzeysel bakıldığında, heyecanlı ve enerjik bir komedyen olarak görünüyor. İnsanlar onun “bir alem” olduğunu söylüyorlar. Böyle bir durumdan bir komedi romanının temelini oluşturabilecek kadar bol espri malzemesi çıkabilir.* Komik, ama sadece komik değil, aynı oranda korkunç da. Çünkü burada taşkınlık içinde bir anlamda çaresiz-

* Gerçekten de böyle bir hikâye yazıldı. “Kayıp Denizci”nin (ikinci hikâye) yayınlanmasından kısa bir süre sonra, David Gilman adlı genç bir yazar bana *Croppy Boy* adlı kitabının bir müsveddesini gönderdi. Bu, Bay Thompson gibi, yeni kimlikler ve benlikler yaratmanın çılgın ve sınırsız yolculuğundan hoşlanan emnezik bir dahi hakkında, Joycevari bir zenginlik ve üslupla anlatılmış bir hikâyeydi. Yayınlanıp yayınlanmadığını bilmiyorum ama yayınlanması gerektiğini düşünüyorum. Bay Gilman’ın bir “Thompson” ile tanışıp tanışmadığını (veya onunla ilgili bir çalışma yapıp yapmadığını) merak etmekten kendimi alıkoyamadım. Tuhaf bir şekilde Luria’nın mnemonistine benzeyen Borges’in “Funes”inin de yazarın bir mnemonistle tanışıklığına dayanıp dayanmadığını sıklıkla merak etmişimdir.

lik yaşıyan bir insan söz konusudur. Dünya kaybolmay'a, anlamını yitirmeye devam ederken onun bu anlamı çaresizce araması, yaratması, keşfetmesi, sürekli olarak anlamsızlık çukurları ve ayaklarının dibinde açılıveren kaos üzerine köprüler kurması gerekmektedir.

Acaba Bay Thompson bunu biliyor ve hissediyor mu? İnsanlar önce onu "bir alem" "komik ve eğlenceli" buluyor, sonra duruluyor ve ondaki bir şeyden dolayı korkuya kapılıyorlar. "Asla durmuyor," diyorlar. "Sürekli ondan uzaklaşan bir şeyi yakalamaya çalışan bir yarışçı gibi." Gerçekten de, hafızasındaki, varoluşundaki ve varlığının anlamındaki boşluk bir türlü kapanmadığından, koşmayı bırakamıyor. Her saniye köprüler kurması ve boşluğu yamaması gerekiyor. Bu köprü ve yamalar ne kadar zekice olurlarsa olsunlar, gerçeklikle bağdaşmayan ve gerçekliğe hizmet etmeyen birer sabuklama ve uydurmaca oldukları için işe yaramıyorlar. Acaba Bay Thompson bunu hissediyor mu? Onun gerçeklik duygusu nedir? Kendini kurtarmak üzere çabalarken, durmadan ürettiği uydurmaca ve illüzyonlarla daha da beter batıran, gerçekdışı bir dünyanın içinde kaybolmuş bir adam olmanın eziyetini mi çekiyor? Yüzündeki endişeli ve gergin ifadeye bakılırsa, sürekli içsel baskı yaşadığı ve kendini rahat hissetmediği kesindi. Arada sırada, yüzünde acıklı, çıplak, çılgın bir bakış belirliyordu. Bay Thompson'u bir anlamda kurtaran, bir anlamda da batıran, hayatının bu zorlayıcı veya koruyucu yüzeyselliği. Hayatı sürekli değişen, parlak, rengârenk bir yüzeye indirgenmiş. Derinlikten yoksun olan bu yüzey, illüzyonların ve deliriumun oluşturduğu bir yığın.

Bu durumundan dolayı, kaybettiği duygularla ilgili bir şey hissetmiyor. Aynı şekilde, kimliği ve gerçekliği tanımlayan o gizemli ve tuhaf derinliği kaybettiğini de bilmiyor. Onu tanıyan herkes bu yüzden çok şaşırıyor. Akıcı konuşması ve kontrolsüz davranışlarının altında tuhaf bir duygu kaybı var. "Gerçek" ve "gerçek olmayan", "doğru" ve "doğru olmayan" (bu durumda yalan yerine ancak doğru olmayandan bahsedebiliriz) "önemli" ve "ölüm kalım meselesi", "ilgili" ve "ilgisiz" arasındaki farkı ayırt etmemezi sağlayan ondaki bu duygu ve muhakeme kaybı herkesi şok ediyor. Bitmek bilmeyen sabuklamaların da bir ka-

yıtsızlık var. Sanki ne kendi söylediklerinin ne de başkalarının yaptıkları ve söylediklerinin hiçbir anlamı yokmuş, sanki artık hiçbir şeyin önemi kalmamış gibi.

Bunun en çarpıcı örneği bir akşam üzeri yaşandı. Bay Thompson, hızlı hızlı bir şeyler konuşuyordu. Konuşmasının tümünde kullandığı o uyarılmış ama kayıtsız ses tonuyla, "İşte kardeşim Bob pencerenin önünden geçiyor," dedi. Bir dakika sonra kapıdan bir adam görünüp de, "Ben kardeşi Bob'um. Galiba pencerenin önünden geçerken beni gördü," dediğinde küçük dilimi yutacaktım. William'ın durağan, kayıtsız konuşma tarzı, ses tonu ve tavrı, beni söylediği şeylerin gerçekliğine hazırlamamıştı. William gerçekten gördüğü kardeşinden bahsederken aynen gerçek dışı şeylerden konuşurken kullandığı ses tonunu kullanmıştı. Ve şimdi, aniden fantomların arasından gerçek bir figür belirliyordu. Kardeşine "gerçek" bir kişi değilmiş gibi davrandı – hiçbir duygu belirtisi göstermedi. Delirium durumundaydı. Kardeşine ilk andan itibaren gerçek biri değilmişçesine davrandı ve onu yeni bir delirium anaforunda kaybederek uzaklaştı. William'ın yaşadıkları 2. hikâyedeki Jimmie G.'nin kardeşiyle karşılaştığı ve ancak onunla birlikte olduğu zamanlar kaybolmadığı o etkileyici buluşmalardan farklıydı. Bu durum, çaresizlik içinde "Ben Bob'um, Rob, Dob falan değilim," diyen zavallı Bob'u telaşlandırıyordu. Belki hatırında kalmış olan aile bağlarından veya hâlâ bir kimliğin varlığını sürdürmesinden (veya aniden ortaya çıkıvermesinden) dolayı William sabuklamalarının ortasında büyük abisi George'dan şimdiki zamanı kullanarak bahsetti.

"Ama George 19 yıl önce öldü" dedi Bob, büyük bir şaşkınlıkla.

William açık bir şekilde Bob'un söylediği şeyi görmezden gelerek, kayıtsız kaldı ve "George şakacı biridir," diye espri yaptı. Ardından gerçeğe, doğruya ve her şeye karşı gösterdiği duyarsızlıkla George hakkında cansız bir tavırla konuşmaya devam etti. Yanında duran, yaşayan kardeşinin üzüntüsüne karşı da kayıtsızdı.

Her şeyin ötesinde bu gözlem, William'ın içsel gerçekliğini, duygularını ve ruhunun anlamını tamamıyla kaybettiğine inandırdı ve aynen Jimmie G. için sormuş olduğum soruyu rahibebe-

re tekrarlamama sebep oldu: "William'ın bir ruhu var mı? Yoksa hastalık onun ruhunu söküp aldı mı?"

Bu seferki sorumdan dolayı biraz endişeli gözükiyorlardı. Çünkü onların kafalarında da böyle bir ihtimal dolaşıyordu. Bu sefer, "William'ı kilisede gör de kendin karar ver," diyemezlerdi, çünkü sabuklamaları ve patavatsız konuşmaları orada da devam ediyordu. Jimmie G.'de, enerjik William Thompson'da doğrudan hissedemeyeceğiniz kederli bir kaybolma hissi vardı.

Jimmie'nin, Bay Thompson'da varlığı hissedilemeyen, bir mutsuzluğu, derinliği, ruhu ve özlemi vardı. Şüphesiz, rahibelerin de söylediği gibi teolojik anlamda ölümsüz bir ruhu vardı; Tanrı tarafından görülüp, sevillebilirdi. Fakat insani açıdan bakıldığında ona, ruhuna ve karakterine, çok rahatsız edici bir şeyler olmuştu.

Jimmie kayıptı. Ama samimi, duygusal bir ilişki içinde en azından az bir süreliğine bile olsa kendini bulabilecek durumdaydı. Kierkegaard'ın deyiimiyle sakın umutsuzluk içindeydi ve kaybettiği ama halen özlem duyduğu gerçeklik ve anlamı bulma olasılığı vardı.

Ama yüzeydeki zeki görünüşü ve gerçek dünyayla yer değiştiren sonu gelmez şakaları ile William için durum farklıydı. (Bu yüzeysel durum, bir çaresizliği örtüyor olsa bile, bu onun hissetmediği bir çaresizlikti.) William'ın bitip tükenmek bilmeyen laf kalabalığı ile kendini gösteren gerçekliğe ve ilişkiye olan kayıtsızlığı, yeniden ortaya çıkacak, bulunabilecek hiçbir şeyin kalmadığına işaret ediyor olabilirdi. Çılgınca anlamın peşinde koşması ve sabuklamaları herhangi bir anlamı yakalamasına engel oluyordu.

Birbirine zıt bir durum, sürekli açılan amnezi çukurlarını aşmasına yardım eden sabuklamaları onun için hem bir armağan hem de bir cezaydı. Bir sakinleşebilse, konuşmalarına bir ara verebilse, illüzyonların o aldatıcı görüntüsünü bir aşabilse diye düşünüyor insan, ah işte o zaman gerçek içeriye sızabilir. Gerçek bir şey; derin, doğru, hissedilebilecek bir şey, ruhuna o zaman dolabilir.

Varlığının içinde bulunduğu bu duruma sebep olan şey (her ne kadar hafızası tamamen harap olsa da) hafızasıyla ilgili de-

ğildi. Onda değişmiş olan sadece hafıza değil aynı zamanda duygu kapasitesiydi ve bu anlamda ruhunu kaybetmişti.

Luria böyle kayıtsızlık hallerinden “eşitlenme” diye bahseder. Bazen bunu, benliği ve dünyayı yıkan en önemli hastalık olarak görme eğilimi içindedir. Bence, bu hastalık onda korkutucu ama vazgeçilmez bir merak duygusunu uyandırmıştı. Aynı zamanda bu onun için tedavi açısından büyük bir meydan okumaydı. *Hafızanın Nöropsikolojisi* adlı eserinde olduğu gibi bazen bu konuya Korsakov hastalığı ve hafıza bağlamında, sıklıkla da frontal lob hastalıkları bağlamında tekrar tekrar dönüyordu. Özellikle, *İnsan Beyni ve Psikolojik Süreçler* adlı eserinde, buna benzer birkaç vaka tarihçesi bulunmaktadır. Bu kişiler ile bozulmuş içsel bütünlükleri ve bunun ağır sonuçları açısından “dünyası parçalanmış adam” ile karşılaştırılabilirler. Ama bu kitapta anlatılan hastalar bir anlamda çok daha kötü bir durumdadırlar. Çünkü onlar kaybettikleri gerçekliklerinin farkında değildirler, bundan dolayı da acı çekmezler ama en umutsuz durumda olanlar da onlardır. *Dünyası Parçalanmış Adam* adlı eserin kahramanı Zazetsky’den sürekli olarak savaşçı diye söz edilir. Büyük bir istekle, her zaman içinde bulunduğu durumun farkında olarak, yaralı beynini daha çok kullanmak için savaşır. Oysa William, Luria’nın frontal lob hastaları gibi (bir sonraki hikâyeye bakınız) o kadar lanetli bir durumda ki bunun farkında bile değil. Çünkü sorun sadece bir yeteneğin veya bazı becerilerinin zarar görmesi değil. Zarar gören benliğin, ruhun kendisi. Bu anlamda William, Jimmie’den daha fazla kayıp. William’ın durumunda geriye pek bir şey kalmadığından kişiliğini hissetmek mümkün değil ya da nadiren mümkün. Jimmie’ninse çoğunlukla bağlantısız ve kopuk da olsa, varlığı kendini gösteriyor. Jimmie’nin hiç değilse yeniden bağlantı kurma ihtimali var. Tedavi, sadece “bağlantı kurmak” olarak özetlenebilir.

William ile “bağlantı kurma” çabalarımız hep başarısızlıkla sonuçlanıyor. Hatta bu çabalar sabuklamasını artırıyor. Çabalarımızı kesip onu kendi haline bıraktığımızda, bazen bahçeye çıkıp bahçenin sakinliği ve sessizliği içinde kendi dinginliğine kavuşuyor. Başka insanların varlığı onu uyarak, sonsuz kontrolsüz bir konuşmaya itiyor ve böylelikle kimlik arayışı ve oluş-

turma çabaları başlıyor. Oysa bitkiler, sakın bir bahçe, insansız bir çevre ve sosyal bir baskının olmaması onun bu kimlik deliriumunu hafifletiyor. Bu sakın, insan-dışı kendine yeterlik durumu, (tüm insani kimlik ve ilişkilerin ötesinde) onun doğayla sözsüz ve derin bir birlikteliği oluşturmasını sağlıyor. Böylelikle canlı ve gerçek olma duygusu onarılıyor.

13. *Buyrun Peder, Buyrun Hemşire*

Eski bir kimyager olan Bayan B., ani bir kişilik değişimine uğramıştı. Uygunsuz konuşmalarına ve kullandığı çift anlamlı kelimelere bakıldığında, komik, tepkisel ve “yüzeysel” bir hal aldığı gözleniyordu. (Arkadaşlarından biri “Size önem vermediğini hissediyorsunuz. Artık hiçbir şeyi umursamıyor görünüyor,” demişti.) İlk başta hipomanik olabileceği düşünülürdü ama sonra bir beyin tümörü olduğu anlaşıldı. Kraniotomi sırasında umulduğu gibi meninjiyom yerine her iki frontal lobun orbito-frontal bölümlerini içine alan büyük bir karsinom bulundu.

Onu gördüğümde, genelde zekice ve komik ifadeleri ve yorumlarıyla çok canlı ve değişken görünüyor. Hemşireler ona “bir alem” diyorlardı.

Bir keresinde bana “Buyrun Peder” dedi.

İkincisinde “Buyrun Hemşire” ve üçüncüsünde “Buyrun Doktor!”

Terimleri birbiri yerine kullandığı görülüyordu.

Bir süre şaşırdıktan sonra “Ben neyim?” diye sordum.

“Yüzünüzü ve sakalınızı görünce rahip olduğunu düşünüyorum. Beyaz üniformanızı görünce hemşire, stetoskopunuzu görünce de doktor aklıma geliyor,” dedi.

“Bana bütünüyle bakmıyor musun?”

“Hayır bütünüyle bakmıyorum!”

“Bir doktor, rahip ve hemşire arasındaki farkı biliyorsun değil mi?”

“Farklarını biliyorum ama bunun benim için hiçbir anlamı yok. Ha rahip, ha hemşire, ha doktor. Ne var bunda?”

Bunun ardından, alaylı bir şekilde “Buyrun Peder-Hemşire. Buyrun Hemşire-Doktor” demeye ve diğer olası ikili hitapları kullanmaya başladı.

Sağ ve sol ayırımını ölçmek tuhaf bir şekilde güçtü. Çünkü sol ve sağ kelimesini birbirinden farksız kelimelermişçesine kullanıyordu (ama dikkat ve algılamayla ilgili sağ-sol ayırımı bozukluğunda olduğu gibi bir karmaşa yoktu). Bu konuya dikkatini çektiğimde “Ha sol/sağ, ha sağ/sol. Niye bunu dert edineyim? Farkları ne?” dedi.

“Bir fark var mı?” diye sordum.

Bir kimyager titizliğiyle “Tabii ki,” dedi. “Onlara birbirlerinin *enantiyomorf*ları diyebiliriz. Ama benim için bir anlamları yok. Benim için birbirinden farklı değiller. Eller.... Doktorlar.... Hemşireler...” Benim şaşkınlığımı fark edince “Anlamıyor musunuz?” dedi, “Benim için hiç ama hiçbir şey ifade etmiyorlar. Hiçbir şey benim için herhangi bir şey demek.”

“Ve... bunun da bir anlamı yok mu?” diye sordum devam etmeye korkarak. “Bu anlamsızlık... sizi ilgilendiriyor mu? Bunun sizin için bir anlamı var mı?”

“Hiçbir anlamı yok,” dedi hemen. Yüzünde, bir tartışmayı kazanmış, pokerde yenmiş birinin ifadesi vardı. Parlak bir gülümsemeyle ve şaka yapar gibi bir tonda konuştu.

Bu bir reddetme durumu muydu? Cesaret gösterisi miydi? Ya da dayanılmaz bir duygunun kılıfı mıydı? Yüzünde derin bir anlam yoktu. Dünyası duygu ve anlamdan yoksundu. Artık hiçbir şeyi “gerçek” (veya gerçekdışı) olarak hissetmiyordu. Şimdi her şey “eşdeğer” veya “eşit”ti. Tüm dünya yüzeysel bir anlamsızlığa indirgenmişti.

Bu durum beni, arkadaşlarını ve ailesini şok etmişti. Ama içgöründen yoksun olan o, durumuyla ilgilenmiyordu ve kayıtsız davranıyordu. Hatta biraz tuhaf ve korkutucu bir soğukkanlılık ve hafife alma durumu içindeydi.

Zeki ve atik olmasına rağmen Bayan B., bir kişi olarak ruhsuzlaşmıştı. William Thompson’u (ve Dr. P.’yi) hatırladım. Bu durum bir önceki hikâyede gördüğümüz ve bir sonrakinde de göreceğimiz gibi Luria’nın tarif ettiği “eşitlenme”nin etkisidir.

NOT

Bu hastada görülen kayıtsızlık ve “eşitlenme” nadir bir durum değildir. Alman nörologlar buna *Witzelsucht* (şaka hastalığı) derler. Geçtiğimiz yüzyıl Hughlings Jackson bunu sinirsel bir çözülme olarak tanımlamıştı. Çözülme ilerledikçe, içgörü ve anlam kaybolur. Her yıl benzer gelişimi takip eden pek çok vaka görürüm ama bunların nedenleri birbirinden çok farklı olabilir. Arada sırada hastanın komiklik, şaklabanlık mı yaptığını yoksa şizofren mi olduğunu, ilk başta anlayamadığım olur. Bunun için notlarımda serebral multiple sklerozlu bir hastayla ilgili rastgele şu bilgileri buldum. Bu hastayı 1981’de görmüş ama takip edememiştim:

“Çok hızlı, tepkisel ve (görünürde) kayıtsız bir şekilde konuşuyor.... öyle ki önemli ve önemsiz, doğru ve yanlış, ciddi ve şaka hızlı bir konfabülasyon akıntısının içinde birbirleriyle karışıyorlar..... Kendi kendiyile birkaç saniye içinde çelişebiliyor... müziği sevdiğini söylüyor, sonra sevmediğini, kalçasını kırdığını, sonra kırmadığını...”

Aldığım notları belirsizliklerle noktalamışım: “Ne kadarı kriptamnezi – konfabülasyon, ne kadarı frontal lob kayıtsızlığı – eşitlenme, ne kadarı tuhaf bir çeşit şizofrenik çözülme ve parçalanma?”

Şizofreni türleri arasında en çok “aptal ve mutlu” olan, hebefren denilenlerin durumu organik amneziye ve frontal lob hastalıklarına benzemektedir. Bunlar en çaresiz ve anlaşılması zor durumda olan vakalardır. Çünkü kimse böyle bir durumdan geriye dönüp de neye benzediğini bize anlatamaz.

Bütün bu durumlarda –yaşayanlar komik ve yaratıcı görünseler de– dünya parçalara ayrılarak, anarşiye ve kaosa indirgenir. Zihinsel güçleri mükemmel bir şekilde korunmuş olsa da zihin, merkezini kaybetmiş gibidir. Böyle durumların son noktası, her şeyin uçtuğu ve ayrıştığı bir yüzeysellik çukuru ve anlaşılmasız bir “aptallık” halidir. Luria bir keresinde, zihnin böyle durumlarda, “Brown hareketine” indirgendiğini söylemişti. Onun bu durum hakkında açıkça hissettiği dehşeti paylaşıyorum. Bu durumda olan kişiler bana ilk olarak, Borges’in “Funes”ini, onun “Hafızam, Bayım, sanki bir çöp yığını,” sözünü ve son olarak da *Dunciad*’ı hatırlatıyor; tamamen bir saçmalığa indirgemiş olan dünyanın görüntüsünü, sanki dünyanın sonu gibi olan o saçmalığı...

Ellerin, büyük anarşist, perdeyi indirsin

Ve evrensel karanlık hepsini gömsün.

14. Ele Geçirilmiş

“Tikli Ray” adlı onuncu hikâyede, Tourette sendromunun göreceli olarak daha hafif bir halini tarif etmiş ama daha ağır, grotesk ve vahşi formları olduğuna da işaret etmiştim. Bazı insanların Tourette’e uyum sağlayabildiğini, bazılarının da hastalık tarafından ele geçirilerek, gerçek kimliklerini koruyamadıklarını, muazzam bir baskı altında kalıp Tourette’in neden olduğu tepkilerin kaosa kapıldıklarını açıklamıştım.

Dr. Tourette ve diğer birçok klinisyen, Tourette sendromunun, kişiliği parçalayan, tuhaf ve aşırı fantezi yüklü bir pandomime çeviren ve bir psikoza andıran ağır formunu tarif etmiştir. Tourette’in bu formuna (Süper Tourette) çok nadir rastlanır. Belki de sıradan Tourette sendromunun ellide biri sıklığında görülür ve niteliksel olarak farklılık gösterir. Bozukluğun sıradan herhangi bir formundan çok daha yoğundur. Bu “Tourette psikoza”, bu tekil kimlik bozukluğu, sıradan psikozdan oldukça farklıdır. Çünkü kendine has bir fizyolojiye ve fenomenolojiye sahiptir. Yine de, bir yandan L-Dopa’nın zaman zaman yol açtığı taşkın motor psikozlarla, diğer yandan Korsakov psikozunun (12. Bölüm’e bakınız) konfabülasyon taşkınlıklarıyla benzerlikler taşır. Tıpkı bunlar gibi insanı ele geçirir.

İlk Tourette hastam olan Ray’i gördüğüm günün ertesinde gözlerimin ve zihnimin açıldığını daha önce anlatmıştım. New York sokaklarında hepsi de en az Ray kadar tipik olan üç Tourette’liye rastlamıştım. O gün nörolojik gözlemler günüydü. Sokak-

ta, kısa sürelerle şahit olduğum bu örnekler bana ağır Tourette'li olmanın ne anlama geldiğini gösterdi. Tourette'li olmanın temel zorluğu, tikler ve kontrol dışı davranışların ötesinde, algılama, imgeleme ve arzulardaki hatta kişilikteki tikler ve kontrol-süzlüklerdi.

Ray'in başına gelenler de bana, sokakta neler olabileceğini göstermişti. Ama sadece dinlemek yetmiyor. Kendi gözünüzle görmemiz gerekli. Bir doktorun muayenehanesi veya bir hastane koğuşu, bir hastayı gözleyebilmek için her zaman en uygun yerler olmuyor. En azından, organik kökenli olup, kendini o kişinin aşırı tepkilerinde, taklitlerinde ve etkileşimlerinde gösteren bir hastalığın gözlemi için, bu yerler uygun sayılmaz. Klinik, laboratuvar ve hastane koğuşları, davranışı sınırlamak ve odaklamak, hatta gerekiyorsa önlemek üzere tasarlanmış yerlerdir. Bu yerler, belirli testlere ve alıştırmalara indirgenmiş sistematik ve bilimsel nöroloji için tasarlanmıştır; açık, natüralistik nöroloji için değil. Bu yüzden hastayı, kendinin farkında olmadığı, "gözlenmediği" gerçek dünyada görmek gerekiyor. Onlarla gerçek hayatın içinde, kendilerini tepkilerinin hızına tamamıyla kaptırmışken karşılaşmalı ve bu karşılaşma sırasında kişi kendi olmalı, "gözlenen" değil. Bunun için, New York'un, herhangi bir sokağından daha uygun neresi olabilir? Tepkisel hastalıklarının sonsuz özgürlüğünü veya köleliklerini sonuna kadar sergileyip keyfini çıkartabilecekleri dev bir şehirde, sıradan bir sokak.

Aslında, "sokak nörolojisinin" saygıdeğer bir öncüsü vardır. James Parkinson, aynen Charles Dickens gibi Londra sokaklarının iflah olmaz bir gezginiydi. İsmi taşıyan hastalığı Dickens'tan kırk yıl sonra, muayenehanesinde otururken değil de kalabalık Londra sokaklarını arşınlarken tanımış ve tanımlamıştı. Gerçekten, Parkinsonizm sadece klinikte görmekle kavranamaz; (Jonathan Miller'in *Ivan* adlı filminde çok güzel bir şekilde gösterildiği gibi) kendine özgü tüm özelliklerinin tamamıyla gün ışığına çıkması için karmaşık bir etkileşimin yaşanacağı bir alan lazımdır. Parkinsonizm, tam anlamıyla ancak hayatın içinde kavranabilir. Bu Parkinsonizm için ne kadar doğru bir saptamaysa Tourette hastalığı için de öyledir. Meige ve Feindel'in de-

ğerli kitabı *Tikler'in* (*Tics*, 1901) önsözünde yer alan, “Les confidences d’un ticqueur”de, Paris sokaklarında dolaşan tikli bir kişinin, komik ve saçma davranışları ile taklitleri olağanüstü güzel bir biçimde anlatılır. Rilke, *Malte Laurides Brigge'in Notları* (*Die Aufzeichnungen Des Malte Laurids Brigge*) adlı eserinde, yine Paris sokaklarındaki tikli bir kişiden bahseder. Yani Ray’i muayenehanemde görmem yetmemişti. Asıl ertesi gün gördüklerim, gözlerimin açılmasına sebep olmuştu. O gün yaşadığım özelliklerle bir olay, o kadar kendine hastı ki bugün bile belleğimde ilk günkü kadar taze.

O gün, gözlerim altmış yaşlarında, saçları beyazlamış bir kadına takıldı. Çok şaşırtıcı bir hastalığı olduğu açıkça görünüyordu. Ama ilk başta neler olup bittiğini, onda beni bu kadar rahatsız eden şeyin ne olduğunu çıkaramadım. Nöbet mi geçiriyordu? Onun bu kadar kendinden geçmesine sebep olan şey neydi? Kızgın bir şekilde tiklerini sergileyerek yanlarından geçtiği insanların da benzeri hareketlerde bulunmalarının açıklanması ne olabilirdi? Empati miydi, yoksa bulaşma mı?

Ona yaklaştıkça ne olduğunu daha iyi gördüm. Yanından geçen insanları taklit ediyordu. Eğret “taklit” kelimesi, çok pasif ve sıradan bir faaliyeti tanımlamıyor ise, evet geçenleri taklit ediyordu. Aslında, karikatürize ediyor demek daha mı doğru olur? Bir saniye veya daha az bir zaman süresince onların özelliklerine sahip oluyordu.

O zamana kadar sayısız pandomimci, taklit ustası, palyaço ve şaklaban görmüştüm ama hiçbirini bana, şimdi şahit olduğum bu korkunç ve inanılmaz olayın yaşattıklarını yaşatmamıştı. Bu gerçekten de her yüz ifadesinin, çok hızlı, otomatik ve kontrolsüz bir tekrarıydı. Tam bir taklit de sayılmazdı. Kadıncağız, yanından geçen sayısız insanın yüz ifadesini çabucak takınıyor, bunu daha da geliştiriyordu. Böylece her taklit, en ağırbaşlı jest ve ifadelerin bile abartılarak tekrarlandığı birer parodi veya dalga geçme sürecine dönüşüyordu. Kuşkusuz, bu abartılı davranışları belirli bir niyete dayanmıyordu. Sadece, tüm hareketlerinin saptığı, çılgınca ve süratli bir şekilde kontrolden çıktığı anlardı bunlar. Yani, hafif bir gülümseme aşırı bir şekilde abartılarak, saniyenin onda biri gibi kısa bir süreliğine vahşi bir yüz ifa-

desi haline geliyor, sakın bir jest kontrolden çıkarak gülünç bir konvülsif hareket halini alabiliyordu.

Bir sokak boyunca, bu çılgın ve yaşlı kadın yanından geçen 40-50 kişinin yüz ifadelerini ve davranışlarını her biri bir iki saniye süren kaleydoskopik taklitlerle karikatürize etmişti. Tüm bu baş döndürücü olay iki dakikadan az sürmüştü. Birbirini besleyen tuhaf etkileşimler durumun giderek daha da katmerlenmesine sebep oluyordu. Taklitlerine şaşırان, kızan, hırçınlaşان insanlar tepki olarak onun yüz ifadesini taklit ediyor, o ifadeler de Touretteli tarafından abartılı şekilde geri yansıtılarak daha büyük bir öfkeye ve şaşkınlığa neden oluyordu. Bu grotesk, istek dışı karşılıklı etkileşim herkesi saçma bir şekilde içine çekerek olayın etkisini daha da artırıyordu. Uzaktan gördüğüm rahatsızlığın kaynağı herkesi kendine çeken bu saçma etkileşimdi. Bu kadın herkes olurken, kendi benliğini kaybediyor ve “hiç kimse” oluyordu. Binlerce yüzü, maskesi, personası olan bu kadıncağız, yaşadığı bu kimlik anaforunda neler hissediyordu? Bu sorunun cevabı hiç gecikmeden ortaya çıktı; kendisinin ve diğerlerinin baskısı, onu hızlı bir şekilde patlama noktasına doğru sürüklüyordu. Yaşlı kadın aniden yan yollardan birine saptı. Orada, daha önce ana caddedeiken yanından geçmiş olan 40-50 kişinin jestlerini, duruşlarını, ifadelerini, tavırlarını yani tüm davranış repertuarlarını olağanüstü bir abartıyla, süratli bir şekilde ortaya dökerek uzaklaştırdı. Hasta bir kadının sergileyebileceğı tüm görüntüleri sergileyerek, daha önceden taklit etmiş olduğu, yanından geçen 40-50 kişinin, onu ele geçirmiş olan kimliklerinden son bir kez, çok renkli bir pandomim yaratmıştı. Bütün gözlem ve taklit iki dakika sürdüyse bunların hepsinin birden atılması bir solukta olmuştu. Her kişinin davranış özelliğı saniyenin beşte biri veya daha azı kadar bir süreye indirgenmiş böylelikle on saniyeye elli kişi sığmıştı.

Bu gözlemimin ardından Tourette hastalarıyla yüzlerce saat konuştum, onları gözledim, konuşmaları kaydettim ve onlardan çok şey öğrendim. Yine de bu yaptıklarımın hiçbirisi bana, New York’un bir caddesinde geçirdiğim o iki dakikalık hızlı ama derinden etkileyici dersi veremedi.

Bana öyle geliyor ki “Süper Touretteliler” elinde olmadan

“Süper Korsakovlulara” benzer bir şekilde, organik bir tuhaflığın yol açtığı sıradışı, özgün bir varoluşsal durumu yaşıyorlar. Her iki hastalığın çıkış sebebi ve hedefleri birbirinden farklı olsa da, her ikisi de çözülmeye ve kimlik deliriumuna götürebilecek hastalıklardır. Neyse ki Korsakovlu bu durumdan habersizdir ama Touretteli elinden bir şey gelmediği veya uğraşmak istemediği problemini acı, ama sonuçta ironik bir şekilde algılar.

Korsakovlu hafıza kaybı ve boşluğa sürüklenirken, Touretteli hem yaratıcısı hem kurbanı olduğu, sahiplenmese bile reddedemediği içsel tepkilerine kapılır. Bu yüzden Tourette hastası, Korsakovlunun aksine hastalığıyla belirsiz bir ilişkiye girmek zorunda kalır. Kimi zaman hastalığını yenerek, kimi zaman ona yenilerek bir oyun oynar. Bu oyunda hasta ile hastalık arasında olabilecek her çeşit çatışma ve işbirliği mevcuttur.

İnhibisyonun (frenleme mekanizması) normal ve koruyucu engellemesinin olmaması, benliğin organik olarak tayin edilmiş normal sınırlarının bulunmaması, Touretteliyi ömür boyu sürececek bir bombardımana tabi tutar. İçerden ve dışardan gelen itkilerle kişi, normal düzeninden şaşarak, aldanır ve komik duruma düşer. Aynı zamanda bu itkiler hastayı vahşice ele geçirir. Organik, ani ve kontrolsüz itkilerin yanında kişisel (veya daha doğru bir ifadeyle yalancı kişisel) ve baştan çıkarıcı itkiler de vardır. Ego, böyle bir bombardımana nasıl dayanabilir? Kimlik varlığını sürdürür mü? Böylesi bir yıpranma ve baskı karşısında kendini geliştirebilir mi? Yoksa bütün bunlara kapılarak (daha sonraları tanıştığım bir hastanın dokunaklı tanımıyla) “Touretteli bir ruh” haline mi gelecektir? Tourette hastasının ruhu üzerinde fizyolojik, varoluşsal ve neredeyse teolojik bir baskı vardır: Ya yönlendirilebilir ve özgürleşme sağlanır ya da her itki, her ani durum değişikliği kişiyi ele geçirir.

Daha önceden de belirttiğim gibi Hume şöyle yazmıştır:

“Biz, birbirini akıl almayacak hızda, sürekli bir akış ve hareket içerisinde izleyen farklı duyumların bileşkesinden başka bir şey değiliz.”

Yani Hume için kişisel kimlik bir uydurmacadır. Aslında biz varolmayız. Biz ancak art arda gelen algı ve duyumlar olabiliriz.

Bu, normal bir insanın içinde bulunduğu bir durum değıldir. Çünkü normal insan kendi algılarına sahiptir. Bu algı ve duyumlar sadece bir akış içinde olan yığınlar değıldir. Kişinin benlik ve bireyselliğı içinde bir araya getirdiğı ve sahiplendiğı şeylerdir. Hume'un tarifi, ancak bir süper Tourettelinin içinde bulunduğu dengesiz durumu anlatmaya uygun düşebilir. Bu tarif, hayatı belli bir yere kadar rastgele ve kontrolsüz algı ve hareketler dizisinden, bir anlamı ve referans noktası olmayan rüya benzeri karışık bir görüntüden ibaret bir kişi için uygun olabilir. Böyle bir kişi, insan olmanın ötesinde Humevari biridir. İtkilerin benlik üzerindeki etkileri arttığında, kişiyi bekleyen felsefi, neredeyse teolojik bir kaderdir. Bunun Freudyen kader ile benzerlikleri vardır. Freudyen kaderde de itkilerin ele geçirici etkisi mevcuttur; ama Freudyen kader anlayışının (her ne kadar trajik de olsa) bir anlamı vardır. Humecu kader ise anlamsız ve saçmadır.

Süper Touretteli, başka hiç kimsenin yapmak zorunda olmadığı kadar yoğun bir biçimde, bir bütün olarak yaşamını sürdürebilmek ve sadece bir birey olabilmek için sürekli itkilerle savaşmak zorundadır. Böyle bir kişi daha çocukluğundan itibaren gerçek bir kişi olmasını ve bireyselleşmesini engelleyen olağanüstü sınırlamalarla karşılaşmış olabilir. Ama olayın mucizevi yanı, pek çok durumda bu kişilerin, hayatta kalma gücü, isteğı ile bu sınırlamaları aşabilmeleridir. Varlığımızın en güçlü yanı, kendimize yabancılaşmadan özgün bireyler olarak yaşamımızı devam ettirmemizdir. Bu güç herhangi bir itkidenden ve hastalıktan daha da kuvvetlidir. Genellikle zafer sağlığıdır.

Üçüncü Bölüm
SEYAHATLER

Giriş

İşlev kavramını eleştirir, hatta kökten değiştirerek yeniden tanımlamaya girişirken, “özür” veya “aşırılık” kavramlarıyla ilgili terminoloji çelişkilerini anlatmak için yine de ona bağlı kaldık. Ama tamamen başka terimlerin de kullanılması gerektiği açıkça ortadadır. Yaşantı, düşünce veya davranışın gerçek özelliklerine dikkatimizi yönelttiğimizde, daha çok bir şiiri veya resmi hatırlatan terimleri kullanmamız gerekecektir. Bir rüya, işleve dair terimlerle nasıl anlaşılabilir?

Birbiriyle iletişim halinde olan iki evrenimiz var her zaman. Fiziksel ve fenomenal diye adlandırabileceğimiz bu iki evrenden biri niceliksel ve formel yapıyla ilgili sorularla uğraşırken, diğeri bir “dünya”yı oluşturan niteliklerle alakalıdır. Hepimizin farklı bir zihinsel dünyası, iç yolculukları ve kendine özgü özellikleri vardır. Pek çoğumuz bütün bunlar için net bir nörolojik karşılık aramayız. Genellikle kişinin hikâyesini anlatır, hayatının geçitleri ve görüntüleriyle ilişki kurarız. Bunu yaparken fizyolojik veya nörolojik yanını anlatmak gibi bir kaygımız olmaz. Bu tür kaygılar gereksiz, hatta saçma ve aşağılayıcı görünür. Kendimizi, sinirsel işlevlerimiz veya sinir sistemimizdeki değişimlerden çok, karmaşık insani ve etik kaygıların belirlediği ölçüde “özgür” olarak görürüz. Her zaman olınsa da bazen bir insanın hayatı bir organik rahatsızlıkla kesişerek dönüşüme uğrayabilir; bu durumda hikâyesine bunun fizyolojik veya nörolojik karşılıklarını eklemek gerekir. Bu durum, bu kitapta anlatılan her hasta için şüphesiz geçerlidir.

Kitabın ilk yarısında gözle görülür nörolojik aşırılık ve özürleri içeren patolojik durumları anlattık. Er veya geç bu hastalar ve akrabaları fiziksel bir sorun olduğunun en az doktorlar kadar bilincine varırlar. Bu kişilerin iç dünyaları, eğilimleri değiştirilebilir veya dönüştürülebilir ama bütün bu değişimler sinirsel işlevdeki önemli niceliksel değişimlerden kaynaklanır. Bu üçüncü bölümde kendini gösteren özellik, anılar, algı, imgelem ve rüya değişimleridir. Bu tür konular genelde nöroloji veya tıbbın ilgisini çekmez. Çoklukla aynen rüyalarda olduğu gibi, kişisel bir anlam ve duyguyla yüklü bu yoğun seyahatler, “bilinçdışı” ve “bilinçaltı” (veya mistik bakış açısıyla ruhani) süreçlerin bir ifadesi olarak görülürler; tıbbi veya nörolojik süreçlerin değil. Bunların dramatik, anlatımsal veya kişisel bir anlamı vardır. Bundan dolayı da semptom olarak görülemezler. Bu seyahatler, özleri itibarıyla olsa gerek, psikoz olarak değerlendirilerek ya bir psikanaliste anlatılırlar ya da günah çıkarmak üzere bir papaza. Çünkü bir rüyanın tıbbi bir dayanağı olabileceğini ilk bakışta pek fark etmeyiz. Eğer organik bir sebepten şüphe edilir ve bu şüphe doğru çıkarsa o rüyanın değerinin azaldığı düşünülür (Değerler ve değer atfetme eyleminin hastalığın etiolojisi ile kuşkusuz bir ilgisi yoktur).

Bu bölümde anlatılan tüm seyahatlerin az çok net organik sebepleri vardır. Bu sebepler ilk başta aşikâr olmasa da dikkatli bir araştırmayla gün ışığına çıkarılabilirler. Bunun böyle olması onların psikolojik veya ruhani önemini de azaltmaz. Eğer Tanrı veya takdir-i ilahi Dostoyevski’ye nöbetleri sırasında malum ol-duysa, neden başka organik sorunlar öte dünyaya, bilinmeyene açılan kapılar olmasınlar? Bu bölüm bir anlamda bu kapılarla ilgili bir çalışmadır.

Hughlings Jackson, 1880 yılında, “seyahatleri” veya “kapıları” veya “rüya halleri” belirli epilepsi süreçleri içinde tanımlar ve bunlara genel olarak “anımsama” adını verir. Bununla ilgili şöyle yazmaktadır:

“Başka belirtiler olmadan, epilepsiyi sadece hastada ortaya çıkan ‘anımsama’ süreci ile teşhis etmem. Eğer bu süper pozitif zihinsel durum (seyahatler, kapılar, rüya halleri) sıklıkla tekrarlanmaya başlarsa epilepsiden şüphe ederim, ama sadece “anımsama” tek başına teşhisimi belirlemeye yeterli olmaz...”

Ama bana, baskı altında veya paroksizmal olarak anımsanan sesler, görüntüler, göze görünen manzara veya “varlıklar” ile ilgili olarak başvurulmuştur. Bunlar sadece epilepsi ile değil, çok çeşitli organik sorunlarla ilgili olmuştur. Bu tip seyahatlere veya anımsamalara migrende de sıkça rastlarız (“Hildegard’ın Hayalleri” adlı, yirminci hikâyede olduğu gibi). Epileptik veya toksik bir temele dayanan geçmişe dönme hissi “Hindistan’a Geçit” adındaki on yedinci hikâyede kendini gösterecektir. On altıncı hikâye olan “Kontrolsüz Nostalji”de açıkça toksik ve kimyasal bir temel vardır. On sekizinci hikâye “İçimizdeki Köpek”te koku duyusunda tuhaf bir artış söz konusudur. “Cinayet” adlı on dokuzuncu hikâyede bir nöbet halinin veya frontal lobdaki inhibisyon eksikliğinin yol açtığı korkunç bir “anımsama” süreci anlatılmaktadır.

Bu üçüncü bölümün konusu, kişilerin beyinlerinin temporal lobları ve limbik sistemlerinin anormal bir şekilde uyarılması sonucunda ortaya çıkan ve bilinmeyene seyahat etmelerinde gerekli olan imgelem ve bellek gücüdür. Bu bizler açısından, belirli görüntülerin ve rüyaların beyindeki temelleri hakkında öğretici bir çalışma olabilir.

Aynı zamanda bu çalışma (Sherrington’un “sihirli dokuma tezgâhı” dediği) beynimizin bizi bu tür seyahatlere çıkarmak üzere nasıl sihirli bir halı dokuyup, ayağımızın altına serebileceğini anlatabilir.

15. Hatıra

Bayan O. C. biraz sağırdı ama bunun dışında sağlığı gayet yerinde olan bir hanımdı. Yaşlılar evinde kalıyordu. 1979 Ocak ayının bir gecesi, İrlanda'da geçen çocukluğunu canlı ve nostaljik bir şekilde rüyasında gördü. Özellikle dans ederek söyledikleri şarkılar vardı rüyasında. Uyandığında müzik hâlâ net ve yüksek bir tonda devam ediyordu. "Hâlâ rüya görmeye devam ediyor olmalıyım," diye düşündü kendi kendine ama durum düşündüğü gibi değildi. Uyandı, ayağa kalktı, kafası karışmıştı. Gece yarısı olmuştu. "Herhalde biri radyoyu açık unuttu," diye düşündü. Ama bunu niye sadece kendi duymuş ve rahatsız olmuştu? Bulabildiği her radyoya baktı, hepsi kapalıydı. Sonra aklına başka bir fikir geldi; dışlardaki dolguların, bazen kristal bir radyo gibi çalıştığını ve radyo yayınlarını aldığını duymuştu. "İşte bu," diye düşündü. "Dış dolgularımdan biri çalışıyor, uzun sürmez, sabaha ben onu tamir ettiririm." Dolgularında bir sorun olmadığını söyleyen nöbetçi hemşireye söylendiği sırada yeni bir şey geldi Bayan O. C.'nin aklına: "Gecenin bir yarısında hangi radyo kanalı insanı sağır edecek kadar yüksek sesle İrlanda şarkıları çalar? Arada hiç konuşma olmadan sadece şarkı yayını yapar? Sadece benim bildiğim şarkıları çalan ve başka bir şey çalmayan hangi radyo kanalı olabilir?" Bu noktada kendi kendine, "Acaba bu radyo beynimde mi?" diye sordu.

Çok şaşkın ve endişeliydi. Müzik ise sağır edici bir şekilde

çalınmaya devam ediyordu. Son umudu kulak burun boğaz uzmanıydı; doktoru kendisine durumun kulaklarındaki sorundan, sağırılığın kaynaklandığını söyler ve endişe edilecek bir durum olmadığına onu ikna ederdi. Sabahleyin doktorunu gördüğünde “Hayır Bayan O. C., durumun kulaklarınızla ilgili olmadığını düşünüyorum. Basit bir çınlama, vızıldama, hafif ve monoton bir ses olsaydı belki, ama İrlanda şarkılarından bir konser! Hayır, sorun kulaklarınızda değil. Bir psikiyatristi görmelisiniz,” yanıtını aldı. Bayan O. C. aynı gün psikiyatristten bir randevu aldı. Psikiyatristi, “Hayır Bayan O. C., zihinsel bir probleminiz yok. Aklınızı yitirmiş değilsiniz. Ayrıca aklını yitirmiş olanlar müzik duymaz, sadece bazı ‘sesler’ işitirler. Bir nöroloğu, meslektaşım Doktor Sacks’ı, görmelisiniz,” dedi ve böylelikle Bayan O. C. bana geldi.

Bayan O. C. ile sohbet etmek sağırılığın dolaylı bir miktar zordu. Bu zorluğun daha da önemli bir parçası, konuşmamın, onun kulağına gelen şarkıların içinde kaybolmasıydı. Beni ancak daha hafif parçalar çaldığında duyabiliyordu. Oldukça akıllı birisiydi. Fakat gözlerindeki uzak ve dalgın ifade, onun yarı yarıya kendi dünyasının dışına taşmış biri olduğunu ele veriyordu. Nörolojik açıdan ters bir şey yoktu. Yine de duyduğu müziğin nörolojik kaynaklı olduğundan şüphe ettim.

Bayan O. C.’yi bu noktaya getiren şey neydi? Seksen sekiz yaşında, sağlığı genel olarak mükemmel olan bir insandı. Zihninin dengesini bozacak hiçbir ilaç almıyordu. Görünüşe bakılırsa birgün öncesinde de gayet normaldi.

Aklımdan geçenleri sanki okuyormuş gibi “Doktor, bu bir inme mi?” diye sordu.

“Daha önce hiç böyle bir inme görmemiş olsam da, dediğiniz doğru olabilir. Bir şeyler olduğu bir gerçek ama tehlikeli bir şeyler olduğunu düşünmüyorum. Endişelenmeyin, biraz sabredin,” dedim.

“Benim yaşadıklarımı yaşadığınızda sabretmesi zor oluyor. Buranın sessiz olduğunu biliyorum ama ben bir müzik okyanusunun içindeyim,” dedi.

Özellikle, beynin müzikle ilgili lobları olan temporal loblardaki durumu merak ederek hemen bir ansefalogram yap-

tırmak istedim. Ama bazı şartlar bir süre bunu yaptırmamıza engel oldu. Bu sırada müziğin yoğunluğu azaldı; hem sesi daha hafiflemişti, hem de artık ara ara susuyordu. İlk üç gecedan sonra yavaş yavaş uyuyabilmeye başlamış, şarkılar arasında konuşma ve konuşulanları duyma imkânı da doğmuştu. EEG yaptırabileceğimiz gün geldiğinde, günde aşağı yukarı bir düzine, çok kısa şarkı duymaya devam ediyordu. Onu EEG için hazırlayıp kafasına elektrotları bağladığımızda, hiç konuşmadan ve içinden hiç şarkı söylemeden öylece yatmasını istedim. Ama biz EEG kaydını alırken eğer şarkılarından birini duymaya başlarsa sağ işaret parmağını hafifçe kaldıracaktı. Bu hafif hareket EEG'yi etkilemeyecek bir hareketti. İki saatlik EEG kaydı sırasında işaret parmağını üç sefer kaldırdı ve işareti verdiği her sefer de EEG'nin kalemli yerinden oynayarak beynin temporal bölgesine ait yerle ilgili keskin dalgalanmalar ve çıkışlar saptadı. Bu tespit onun gerçekten de temporal lob nöbetleri geçirdiğini doğruluyordu. Hughlings Jackson'ın tahmin ettiği ve Wilder Penfield'in ispatladığı üzere yaşantısal halüsinasyonların ve geçmişi canlı bir şekilde anımsama olaylarının altında böylesi nöbetler vardı. Ama neden bu tuhaf belirtili birdenbire ortaya çıkmıştı? Çektirdiğimiz beyin tomografisinde gerçekten de sağ temporal lobunda ufak bir tromboz veya tıkanma olduğunu gördük. Geceyarısı duymaya başladığı İrlanda şarkıları, diğer bir ifadeyle korteksindeki müzikal hafıza izlerinin aniden harekete geçmesi, bir inme geçirmesinden kaynaklanıyordu. Durumu normale döndükçe de şarkılar giderek azaldı.

Nisanın ortasına doğru şarkıların hepsi kayboldu ve Bryan O. C. yeniden eski haline döndü. Ona neler hissettiğini sordum, özellikle de şarkıları özleyip özlemediğini. Gülümseyerek, "Bunu sormanız çok tuhaf ama, evet genel olarak onlardan kurtulmak beni çok rahatlatırsa da eski şarkıları biraz özlediğim doğru. Şimdi çoğunu hatırlayamıyorum. O dönem, sanki bana unuttuğum çocukluğumun bir parçası geri verilmiş gibiydi. Üstelik şarkıların bazıları da olağanüstü güzeldi," dedi.

L-Dopa tedavisi gören bazı hastalarımın da buna benzer şeyler işitiştim. Bu durum için kullandığım terim "kontROLSÜZ

nostalji"ydi. Bayan O. C.'nin anlattıkları, onun nostaljisi, bana H. G. Wells'in "Duvardaki Kapı" adlı hüznü hikâyesini hatırlattı. Bayan O. C.'ye hikâyeyi anlattım. "Tamam işte bu," dedi. "Anlattığınız hikâye, hislerime tercüman oldu. Ama benim kapım ve duvarım gerçek. Benim kapım unuttuğum ve kaybettiğim geçmişime açılıyor!"

Geçen sene Haziran ayına kadar benzer bir vakaya rastlamadım. Haziran ayında, Bayan O. C. ile aynı yaşlılar evinde kalan Bayan O. M.'yi görmemi istediler. Bayan O. M. de Bayan O. C. gibi seksen yaşlarında, yine biraz sağır ama zeki ve atak bir kişiydi. O da kafasının içinde müzik duyuyor, bazen bu müziğin yanı sıra zil sesi, ısıklık veya gümbürtü gibi seslerde geliyordu. Ara sıra, aynı anda birkaç kişinin hep bir ağızdan konuştuğunu işitiyordu ama bu konuşmalar uzaktan geliyor gibiydi. Bundan dolayı ne dediklerini anlayamıyordu. Dört yıl boyunca bu belirtilerden hiç kimseye bahsetmemiş ve gizli gizli deli olduğunu zannederek, endişelenmişti. Yaşadığı yaşlılar evinde kendisinden bir süre önce aynı yakınmaları bulunan birisinin daha olduğunu rahibeden öğrendiğinde çok rahatlamış ve bana açılabilmişti.

Bir gün Bayan O. M. mutfakta havuç rendelerken bir şarkının çalmaya başladığını söyledi. Çalan Paskalya ilahisiydi ardından "Glory, Glory Hallelujah" ve "Good Night, Sweet Jesus" şarkıları çalındı. Aynen Bayan O. C. gibi o da bir radyonun açık bırakıldığını düşünerek, bakmaya gitti; ama kısa sürede hiçbirinin açık bırakılmadığını fark etti. Bu olay 1979'da olmuştu. Bayan O. C. birkaç hafta içinde iyileşmişti ama Bayan O. M.'nin durumu kötüleşerek devam ediyordu.

İlk başlarda sadece bu üç şarkıyı işitiyordu. Bazen, ortada hiçbir şey yokken bunları duymaya başlıyordu ama eğer şarkılardan birisini aklından geçirirse, o zaman kesinkes şarkılar çalmaya başlıyordu. Bu yüzden onları düşünmemeye çalıştı ama düşünmekten kaçınmak da en azından düşünmek kadar tetikleyiciydi.

Psikiyatrik bir yaklaşımla "Bu şarkıları çok mu seviyorsunuz? Bunların sizin için özel bir anlamı mı var?" diye sordum.

"Hayır" diye cevapladı hemen. "Özellikle bu şarkıları se-

viyor değilim. Ayrıca benim için özel bir anlam da ifade etmiyorlar”

“Peki sürekli çıldıklarında ne hissediyorsunuz?”

“Artık bu şarkılardan nefret eder hale geldim,” dedi büyük bir sıkıntıyla, “Sanki baş belası komşulardan biri hep aynı plağı üst üste çalıyormuş gibi geliyor.”

Bir yıl boyunca sadece bu üç şarkı, çıldırtıcı bir şekilde çalıp durmuştu. Bu içsel müzik bir anlamda daha kötüleşse de, rahatlamasını sağlayacak şekilde karmaşık ve çeşitli bir hal aldı. Artık bir sürü şarkı duyuyordu. Bazen birkaçını birden, kendiliğinden işitiyor, bazen de koro veya bir orkestra dinliyordu. Ara sıra da bazı sesler ve uğultular duyuyordu.

Bayan O. M.’yi muayene ettiğimde, duyma yeteneği dışında anormal bir duruma rastlamadım. Duyma yeteneğiyle ilgili ilginç bir nokta vardı, o da sıkça rastlanan iç kulak sağırlığının olmasının ötesinde nörologların *amusia* dediği, hastanın ses tonlarını algılama ve ayırt etmede yaşadığı bir bozukluktu. Bu durum, beynin duyma ile ilgili (temporal) loblarında meydana gelen bir işlev bozukluğuyla alakalıydı. Son zamanlarda kilisede söylenen ilahilerin giderek birbirine benzediğinden yakınıyordu. İlahileri müziklerinden ve söylendikleri ses tonundan ayırt edemez hale geldiği için onları ancak kelimeleri ve ritimleriyle takip edebiliyordu.* Geçmişte iyi bir şarkıcı olmasına rağmen, bu konudaki durumunu araştırmak üzere bir şarkı söylemesini istediğimde, tekdüze ve detone bir sesle söyledi şarkıyı. Duyduğu içsel müziğin, en çok sabah kalktığında belirgin bir halde olduğunu, gün içinde diğer duyularla ilgili izlenimleri çoğaldıkça, bu içsel müziğin azaldığını söyledi. Düşünsel, duygusal ve özellikle de görsel olarak meşgul olduğu sıralarda, müziği hemen hiç duymuyordu. Benimle birlikte olduğu bir saat gibi bir süre içinde, yalnızca bir kez müzik duydu. Duyduğu müzik, Paskalya şarkısının birkaç kuplesiydi. Müzik o kadar ani ve yüksek sesle başlamıştı ki, Bayan O. M. o sırada beni hemen hemen hiç duyamamıştı.

* “Başkan’ın Konuşması” adlı dokuzuncu hikâyedeki hastam Emily D.’de de, buna benzer bir şekilde insan sesinin tonunu veya ifadesini algılama bozukluğu (tonal agnozi) vardı.

Bayan O. M.'nin EEG'sinde, her iki temporal lobda çarpıcı bir uyarılma durumu ve yüksek voltaj olduğu gözleniyordu. Beynin bu bölümleri, müzik ve seslerin temsili, karmaşık yaşantı ve etkilenimlerin uyandırılmasıyla ilgiliydi. İçinden herhangi bir şey duyduğunda, yüksek voltaj dalgaları keskinleşiyor ve açıkça kontrolsüz bir hal alıyordu. Böylelikle temporal lobların-daki bir bozuklukla bağlantılı olarak, müzikal bir epilepsisinin de olduğu yolundaki düşüncem doğrulanıyordu.

Peki Bayan O. C. ile Bayan O. M.'ye neler oluyordu? Müzikal epilepsi kelimesi çelişkili bir terim gibi görünüyor; normal olarak müzik, duygu ve anlam yüklüdür. Bunun da ötesinde içimizdeki derinliklere, Thomas Mann'ın ifadesiyle "müziğin ardındaki dünya"ya hitap eder. Buna karşılık epilepsi, müziğin tam aksi bir şeyleri anlatır; basit, kaba, rastgele, seçici olmayan, duygu ve anlam içermeyen fizyolojik bir olaydır. Bundan dolayı "müzikal epilepsi" veya "kişisel epilepsi" terimleri kendi içlerinde zıtlık içeriyormuş gibi görünür. Bu tür epilepsiler sadece temporal lob nöbetleriyle bağlantılı, anılarla ilgili epilepsiler olsalar da vardır. Hughlings Jackson bunları bir yüzyıl önce tarif ederek, "rüya hali", "anımsama" ve "fiziksel nöbetler"den bahsetmiştir:

Epilepsisi olan kişilerin, nöbetleri başlarken belirsiz ama fazlasıyla karmaşık zihinsel durumlar yaşamaları sıkça rastlanan bir şeydir. Karmaşık zihinsel durum veya düşünsel *aura* denen şey her vakada, her zaman ya da temel olarak aynıdır.

Yarım yüzyıl sonra, Wilder Penfield konuyla ilgili olağanüstü çalışmalarını gerçekleştirene kadar, bu olaylarla ilgili anlatımlar sadece anekdot biçiminde olmuştur. Penfield, bu tip epilepsilerin temporal lobdaki yerini sadece belirlemekle kalmamış, ameliyat sırasında tamamen uyanık durumda olan hastaların serebral kortekslerinin nöbetlerin oluşmasına yatkın bölgelerine hafif elektrik uyarıları vererek "karmaşık zihinsel durum" veya detaylı "yaşantısal halüsinasyonlar" uyandırabilmiştir. Bu tip elektrik uyarıları, adeta gerçekmişçesine yaşanan sesler, insanlar, görüntülerle ilgili yoğun ve canlı halüsinasyonları, ameliyat odasının tekdüze atmosferine rağmen ortaya çıkarır. Has-

talar bu halüsinasyonları odada bulunanlara çarpıcı detaylarla anlatabilir. Bu durum, altmış yıl kadar önce “çifte bilincin” özelliklerini tarif eden Jackson’u doğrular:

(1) Yarı çalışır durumda olan bir bilinç (rüya hali) ve (2) normal bilincin kalıntıları bir aradadır, dolayısıyla “çifte bilinç”... zihinsel bir diplopi mevcuttur.

Az önce belirtilmiş olan özellikler her iki hastam tarafından da net bir şekilde ifade edilmiştir. Bayan O. M., sağır edici Paskalya şarkısı veya daha sessiz ama daha yoğun “Good Night, Sweet Jesus” rüyalarına rağmen beni duydu ve gördü. Bu ilahi ona sıklıkla ziyaret ettiği ve ibadetin ardından bu ilahinin söylendiği 31. Cadde’deki kiliseyi çağırıyordu. Bayan O. C. de İrlanda’daki çocukluğuyla alakalı, daha ağır bir anamnestik nöbet geçirmesine rağmen, beni duymuş ve görmüştü; “Sizin orada olduğunuzu biliyorum Dr. Sacks. Yaşlılar evinde yaşayan, inmeli yaşlı bir kadın olduğumu da biliyorum. Ama yine de İrlanda’da yaşayan bir çocukmuşum gibi hissediyorum – annemin kollarını hissediyorum, onu görüyorum, şarkı söyleyen sesini işitiyorum,” demişti. Penfield’in ortaya çıkardığı üzere, bu tip epileptik halüsinasyonlar veya rüyalar asla fantezi değildir: bunlar zamanında yaşandıkları duygularla birlikte uyanan canlı ve tıpatıp aynı hatıralardır. Bu halüsinasyon veya rüyalarındaki olağanüstü ve tutarlı detayların korteksin uyarıldığı her seferde ortaya çıkması ve bunun sıradan bir belleğin geçmişi hatırlamasından öte bir şey olması, Penfield’in her yaşam deneyiminin kaydının beyinde mükemmel olarak tutulduğunu, beyinde tüm bilinç akışının tamamıyla korunduğunu düşünmesine sebep olmuştu. Ayrıca Penfield, bu kayıtların, yaşamın bazı sıradan ihtiyaçları veya epileptik ya da elektriksel uyarımların sıradışı şartları sonucunda yeniden uyanabileceği fikrine varmıştı. Yeniden uyanan anılar ve görüntülerin bu kadar çeşitli ve saçma olması Penfield’e böyle hatırlamaların, temelde tesadüfi ve anlamsız olduğu fikrini vermişti.

Uyarılmış yaşantısal tepkinin*, hastanın geçmiş yaşantısının

* Rüya veya halüsinasyon (ç. n.)

daki bir zaman dilimine ait bilinç akışını oluşturan tecrübelerin, rastgele bir şekilde yeniden üretildiği genellikle net bir şekilde gözükme... (Penfield, uyandırdığı epileptik rüya ve görüntülerin olağanüstü çeşitliliğini özetleyerek devam eder.) Rüya ve halüsinasyonlar müzik dinleme, bir dans salonunun kapısından içeri bakma, çizgi romandaki hırsızların hareketlerini görsel olarak zihinde canlandırma, canlı bir rüyadan uyanma, arkadaşlarla kahkaha dolu bir sohbet etme, küçük oğlun güvende olduğunu anlamak için gelen sesleri dinleme, aydınlatılmış işaretleme görme, doğum sırasında doğumhanede yatma, tehlikeli bir adam tarafından korkutulma, elbiselerinin üzerleri karlanmış insanların odaya girmelerini seyretme olabilir. Indiana, South Bend'deki Jacob ve Washington'un köşesinde durma, yıllar öncesinde çocuklukta yaşanmış bir gecede sirk vagonlarını izleme... annesinin art arda giden misafirlere koşuşturmasını seyretme ve onu dinleme... veya anne ve babanın Noel şarkıları söylediğini duyma...

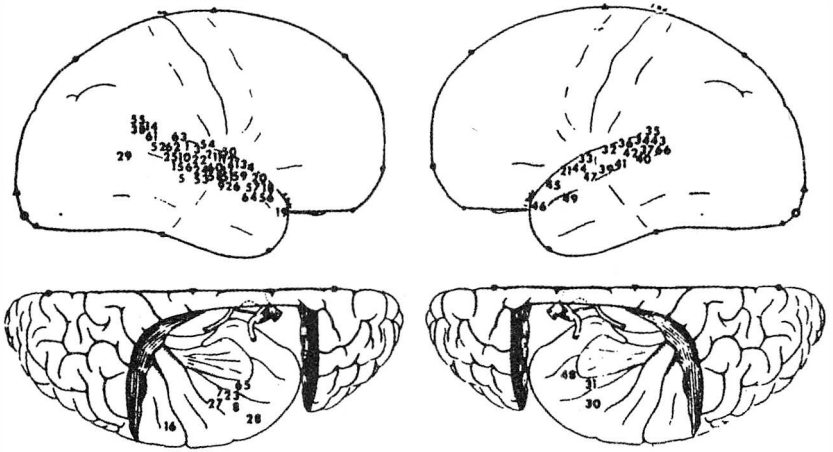
Penfield'in, bu mükemmel anlatımının yer aldığı bölümün tamamını buraya alıntılanmayı isterdim (*Penfield ve Perot*). Penfield'in yazısı, İrlandalı hanım hastalarının uyandırdığı o şaşırtıcı duyguyu, kişisel fizyoloji, benliğin fizyolojisi duygusunu sergiler. Penfield müzikal nöbetlerin sıklığından çok ekilenir ve üzerinde çalıştığı 500'den fazla temporal lob epilepsisi olan hastanın yüzde 3'ünde gördüğü bu durumla ilgili etkileyici ve genellikle de eğlenceli örneklerden bahseder:

"Elektrik uyarısı verdiğimizde, hastanın müzik duymasının sıklığı bizi şaşırttı. 11 vakada aynı durum, 17 farklı noktadan aynı sonuç elde edildi (bakınız şekil). Bu bazen bir orkestra, diğer zamanlarda şarkı söyleyen sesler veya piyano sesi veya bir koroydu. Birkaç kez, bir radyonun cıngılını duyduğunu söyleyenler oldu. Beynin müzik üretimiyle ilgili bölgesi üst temporal kıvrımdır. Burada görüldüğü üzere, bu nokta *müzikojenik epilepsi* denilen epilepsi çeşidinin beyindeki çıkış bölgesine yakındır.

Bu durum, Penfield'in verdiği örneklerde dramatik ve sıklıkla da komik bir şekilde görülür. Aşağıdaki liste, yazdığı son makaleden alınmıştır:

“White Christmas” (dördüncü vaka). Koro tarafından söylendi.

“Rolling Along Together” adlı şarkı (beşinci vaka) hasta tarafından farkına varılarak ifade edilmiş bir şarkı değildi. Hemşire, hasta uyarıldığında mırıldanırken fark etti.



ŞEKİL: Uyarıma verilen işitsel, yaşantısal tepkiler

1. Bir ses (14); Vaka 28. 2. Sesler (14). 3. Bir tek ses (15). 4. Tanıdık bir ses (17). 5. Tanıdık bir ses (21). 6. Bir ses (23). 7. Bir ses (24). 8. Bir ses (25). 9. Bir ses (28); vaka 29. 10. Tanıdık bir müzik (15). 11. Bir ses (16). 12. Tanıdık bir ses (17). 13. Tanıdık bir ses (18). 14. Tanıdık bir müzik (19). 15. Sesler (23). 16. Sesler (27); Vaka 4. 17. Tanıdık müzik (14). 18. Tanıdık müzik (17). 19. Tanıdık müzik (24). 20. Tanıdık müzik (25); Vaka 30. 21. Tanıdık müzik (23); vaka 31. 22. Tanıdık ses (16); Vaka 32. 23. Tanıdık müzik (23); Vaka 5. 24. Tanıdık müzik (Y). 25. Ayak sesi (1); Vaka 6. 26. Tanıdık ses (14). 27. Sesler (22); Vaka 8. 28. Müzik (15); Vaka 9. 29. Sesler (14); Vaka 36. 30. Tanıdık müzik (16); Vaka 35. 31. Bir ses (16a); Vaka 23. 32. Bir ses (26). 33. Sesler (25). 34. Sesler (27). 35. Bir ses (28). 36. Bir ses (33); Vaka 12. 37. Müzik (12); Vaka II. 38. Sid zez (17d); Vaka 24. 39. Tanıdık ses (14). 40. Tanıdık sesler (15). 41. Köpek havlaması (17). 42. Müzik (18). 43. Bir ses (20)., Vaka 13. 44. Tanıdık ses (11). 45. Bir ses (12). 46. Tanıdık ses (13). 47. Tanıdık ses (14). 48. Tanıdık müzik (15). 49. Bir ses (516); Vaka 14. 50. Sesler (2). 51. Sesler (3). 52. Sesler (5). 53. Sesler (6). 54. Sesler (10). 55. Sesler (11); Vaka 15. 56. Tanıdık ses (15). 57. Tanıdık ses (16). 58. Tanıdık ses (22); Vaka 16. 59. Müzik (10); Vaka 17. 60. Tanıdık ses (30). 61. Tanıdık ses (31). 62. Tanıdık ses (32); Vaka 3. 63. Tanıdık müzik (8). 64. Tanıdık müzik (10). 65. Tanıdık müzik (D2); Vaka 10. 66. Sesler (11); Vaka 7.

"Hush-a-Bye Baby" (altıncı vaka) şarkısı. Hastanın annesi tarafından söylenmişti. Ama aynı zamanda, aynı şarkının bir radyonun jenerik müziği olduğu da düşünülmektedir.

Hastanın daha önceden duyduğu ve radyoda popüler olan bir şarkı (onuncu vaka).

"Oh Marie, Oh Marie", (otuzuncu vaka). Bir radyo programının müziğidir.

"The War March of the Priests" adlı şarkı (otuz birinci vaka). Bu şarkı hastaya ait olan ve bir yüzünde Haleluyah Korosu olan plağın diğer yüzüne ait bir parça.

"Anne ve baba Noel şarkıları söylüyor" (otuz ikinci vaka).

"Guys and Dolls'un müziği" (otuz yedinci vaka).

Hastanın radyoda sürekli duyduğu bir şarkı (kırk beşinci vaka).

"I'll Get By" ve "You'll Never Know" adlı şarkılar. Hastanın radyodan sürekli olarak dinlediği şarkılardır (kırk altıncı vaka).

Her hastada belirli bir şarkı aynen Bayan O. M.'de olduğu gibi tekrarlanıyordu. Aynı şarkılar ve sesler tekrar tekrar çalışıyordu. Bunların başlatıcı sebepleri doğal nöbetler de olsa, bu nöbetlerin elektriksel uyarımla, yapay olarak sonradan oluşturulmasında da durum değişmiyordu. Bu şarkılar, sadece radyoda değil, halüsinatif nöbetler arasında da popülerdi. Yani, beyin kabuğunun Top 10 şarkılarıydı.

Hastaların belirli şarkıları halüsinasyon nöbetleri için seçmiş olmalarının sebebi neydi? Penfield bunun anlamlı bir seçim olmadığı fikrindedir:

"Epileptik deşarj veya uyarımla çağrıştırılan bu gerçek olay ve şarkıların, hasta açısından duygusal bir önemi olduğunu düşünmek çok zordur. Hastanın elinde olmayan bu seçimler rastgeledir. Ama kortikal (beyin kabuğuyla ilgili) şartlanmayla ilgili bazı bulgular da mevcuttur."

Bu kelimeler ve tavır fizyoloji ilmine aittir. Belki Penfield haklıdır. Ama acaba söylediklerinden daha fazlası mümkün müdür? Acaba Penfield, Thomas Mann'ın "müziğin ardındaki dünya" dediği şeyin yeterince farkında mıydı? "Bu şarkı sizin için bir anlam ifade ediyor mu?" gibi yüzeysel bir sorgulama konuyu anlamak için yeterli midir? Hepimiz "serbest çağrı-

şım” yöntemiyle ortaya çıkarılan, görünürde önemsiz ve rastgele olan düşüncelerin beklenmedik bir derinliğe ve içsel bir anlama sahip bağlantıları olduğunu biliyoruz. Ama bu ancak derin bir analizle ortaya çıkarılabilir. Açıkça görülen o ki, Penfield böylesine derin analizler yapmamıştır. Fizyolojik psikoloji içinde de buna rastlamayız. Bu alanda, böylesi derin analizlerin gerekli olup olmadığıda belli değildir. Ama nöbet sırasında ortaya çıkan bu şarkı ve görüntüler o kadar sıradışı olanaklar sunabilir ki, en azından bir girişimde bulunmakta fayda vardır.

Bayan O. M.’nin şarkılarıyla alakalı çağrışımlarını ve duygularını araştırmak üzere çalışmaya başladım. Bu belki gereksizdi, ama denemeye değerdi. Çalışmaya başlar başlamaz, önemli bir bilgi ortaya çıkmıştı. Bayan O. M. kafasının içinde sürekli çalan o üç şarkıya özel bir duygu veya anlam yükleyemese de, sonradan daha halüsinatif nöbetlerden önce, bu şarkıları farkında olmadan mırıldandığını hatırladı. Çevresindekiler de bunun doğru olduğunu söylediler. Bu bize şarkıların bilinçdışı bir şekilde daha önceden seçilmiş olduğunu gösteriyor. Daha sonra, bu seçilenlere organik bir hastalık el koymuştur.

Bunlar hâlâ onun en sevdiği parçalar mı? Onun için hâlâ bir anlam ifade ediyorlar mı? Bayan O. M.’yi gördüğüm günden bir ay kadar sonra, *New York Times* dergisinde “Şostakoviç’in Bir Sırrı Var mıydı?” isimli makaleye rastladım. Çinli bir nörolog olan Doktor Dajue Wang, Şostakoviç’in sırrının, beyninin sol ventrikülünün temporal boynuzundaki metal bir parça, yani hareketli bir şarapnel olduğunu söyler. Şostakoviç, parçanın çıkarılmasına razı gelmemiştir:

“Çünkü, dediğine göre kafasını her yana doğru eğişinde müzik duyuyordu. Kafası her seferinde farklı melodilerle dolan Şostakoviç, bunları beste yaparken kullanıyordu.”

Çekilen röntgen, metal parçanın Şostakoviç başını oynattıkça beyninin müzikal lobuna (temporal) baskı yaptığını görüntülemişti. Eğildiğinde duyduğu sayısız melodiyi müzikal dehasının kullanmaması imkânsızdı. 1977 senesinde basılan *Müzik ve Beyin* adlı kitabın editörü Dr. R. A. Henson, Şostakoviç konusunda şüpheli tavrını da koruyarak şöyle demiştir: “Böyle bir şeyin olamayacağını söyleyemem.”

Dr. Henson'un bu makalesini, Bayan O. M.'ye verdim. Okuduktan sonraki tepkileri çok kuvvetli ve netti: "Ben Şostakoviç değilim ki bu şarkıları kullanayım. Ayrıca bu şarkılar artık benim canımı çok sıkmaya başladı. Hep aynı, hep aynı. Müzikal halüsinasyonlar Şostakoviç için birer armağan olabilir, ama benim için hiçbir anlamları yok. O tedavi görmek istememiş olabilir, ama benim tedaviye ihtiyacım var."

Bayan O. M.'ye antikonvülsan tedavisi uygulamaya başladım. Kafasının içindeki şarkılarla ilgili yakınmaları geçti. Yakınlarda onu tekrar gördüm. Şarkıları özleyip özlemediğini sordum. "Hayatta olmaz. Şu anda çok iyiyim," dedi. Ama onun durumu Bayan O. C.'ninkinden çok farklıydı. Onun halüsinasyonları çok daha karışık, esrarengiz ve derindi. Şarkıların seçimi rastgele gibi gözükse de, psikolojik açıdan onun hayatı için çok önemli bir yerleri olduğu ortaya çıktı.

Bayan O. C.'nin epilepsisi başlangıçtan beri hem fizyolojik açıdan, hem de kişilik özellikleri açısından farklıydı. Temporal lobunun apopleksisiyle bağlantılı olarak ilk 72 saat boyunca sürekli bir nöbet geçirmişti. Sadece bu bile onu hırpalamaya yetmişti. İkinci olarak, bu nöbetler çok derinlerdeki bir duyguyla bağlantılıydı. Tabii ki bunun da fizyolojik bir temeli vardı. Geçirdiği inmenin boyutları, ani ve keskin oluşu temporal lobun derinliklerindeki duygusal merkezler olan unkus, amigdala ve limbik sisteme olumsuz etkilerde bulunmuştu. Bu halüsinasyonların yoğun bir nostaljik içeriğinin olması, yani uzun süredir unuttuğu evinde, annesinin kolları arasındaki çocukluğu ile ilgili bir duyguyla bağlantılı olması dikkat çekiciydi.

Belki de bu tip nöbetlerin, beynin şarj olmuş belirli noktalarıyla ilgili hem fizyolojik, hem de kişisel nedenleri vardır. Bunlar aynı zamanda, bireyin psikik durumuna ve ihtiyaçlarına karşılık gelebilir.

Dennis Williams 1956 yılında bir vakayı şöyle anlatıyor:

"Vaka 2770: Otuz bir yaşındaki hasta, yabancı insanların kaldığında büyük epilepsi krizleri geçirmektedir. Nöbetin başlangıcında, anne ve babasını evde otururken görür ve tekrar eve dönmüş olmanın keyfini hisseder. Bunu çok hoş bir anı olarak anlatır. Tüyleri ürperir, bir ateş basar, bir buz keser. Bütün bun-

ların sonucunda da ya nöbet başlamadan sona erer, ya da konvülsiyonlar başlar.”

Williams bu çarpıcı hikâyeyi hiçbir şeyle bağlantı kurmadan anlatır. Yani parça ve bütün ilişkisini kurmaz. Duygu tamamen atlanmış, sadece fizyoloji ön plana çıkmıştır. Eve dönme hissinin hastanın yalnızlığıyla bağlantısını da es geçmiştir. Haklı da olabilir. Belki her şey tamamıyla fizyolojiktir. Ama yine de, insanın nöbeti nasıl olur da bu hastada olduğu gibi hep doğru zamanlara denk gelebilir?

Bayan O. C.’de geçmişe özlem daha ciddi ve kronikti. Çünkü babası daha o doğmadan ölmüş, annesiye beş yaşına varmadan göçüp gitmişti. Öksüz ve bir başına kalan O. C. Amerika’ya gönderilmişti. Orada kısıtlayıcı bir kadın olan hiç evlenmemiş teyzesinin yanında kalmaya başladı. Bayan O. C. beş yaşına kadar olan hayatını hatırlamıyordu. Ne annesini, ne İrlanda’yı ne de evini, hiçbir şeyi! Bundan dolayı her zaman acı duyuyor ve sıklıkla çocukluk anılarını hatırlamaya çabalıyor, ama bir türlü yapamıyordu. Oysa gördüğü bu rüya ve ardından gelen uzun “rüya hali”yle birlikte unuttuğu çocukluğuna geri dönebilmişti. Hissettiği şey sadece keyif değil, aynı zamanda derinden, sarsıcı bir hüzündü. Dediğine göre bu tecrübe, sanki bütün hayatı boyunca inatla kapalı olan bir kapının açılması gibiydi.

Esther Salaman’ın “istemsiz hatırlamalar”la ilgili çok hoş bir kitabı vardır. 1970 senesinde basılan kitabın adı *Anlar Koleksiyonu*’dur (*A Collection of Moments*). Orada Esther Salaman, “kutsal ve değerli çocukluk anılarının” korunması ve hatırlanması mecburiyetinden bahseder ve bunun eksikliği halinde insanın hayatının ne kadar fakir ve köksüz olacağını anlatır. Çocukluk anılarını hatırlamanın ne kadar büyük bir keyif verdiğini, bu anıların kişiye hayatın gerçekliğini daha çok hissettirdiğini söyler. Kitabında bu konuyla ilgili Dostoyevski ve Proust başta olmak üzere pek çok yazardan otobiyografik alıntılar vardır. “Hepimiz geçmişimizden sürülmüşüz,” diye yazar, işte bu yüzden geçmişi hatırlamaya ihtiyacımız vardır. Bayan O. C. 90 yaşında artık hayatının sonbaharını yaşarken, çocukluk anılarına serebral (beyinsel) bir sorun sebebiyle vâkıf olmuştur.

Hatırlama nöbetlerini yorucu ve bıktırıcı bulan Bayan O. M.'nin tersine Bayan O. C. hatıraları ruhuna tazelik veren yaşıantılar olarak görüyordu. Çocukluk hatıraları, Bayan O. C.'ye psikolojik açıdan daha köklü bir temeli olduğu duygusunu vermiş ve onu hayatın gerçekliğine daha çok yaklaştırmıştı. Geçmişinden koptuğu o uzun sürgün yıllarından sonra, bakıldığı, sevildiği, özen gösterildiği çocukluğu ve eviyle ilgili anıları yeniden hatırlamıştı. Bayan O. M.'nin aksine o tedavi olmak istemedi ve antikonvülsan ilaçları almayı reddetti. "Bu hatıralara ihtiyacım var, gittikleri yere kadar giderler ve ben de takip ederim, nasıl olsa zamanı geldiğinde kendi kendilerine azalır ve dururlar," diyordu.

Dostoyevski'nin de "fiziksel nöbetleri" veya nöbetin başlangıcındaki "karmaşık zihinsel durumları" vardı. Bunlardan şöyle söz etmişti:

"Siz sağlıklı insanlar, biz epileptiklerin nöbetimiz başlamadan az önceki saniyede neler hissettiğimizi hayal bile edemezsiniz... Bu mutluluk bir saniye mi, bir saat mi, yoksa bir ay mı sürer, bilmiyorum. Ama inanın bunu hayatın bütün zevkleriyle bile değişmezdim. (T. Alajouanine 1963).

Bayan O. C. de nöbetleri sırasında aynı mutluluğu yaşıyordu. Dostoyevski'nin düşüncelerini anlayacağından eminim. Onun için hastalığı, sağlığa açılan kapı olmuştu. Bu yüzden de hastalığı sağlık ve iyileşme olarak yaşıadı.

İyileştikçe ve inmesi tedavi oldukça Bayan O. C. hem dalgın ve düşünceli olmaya, hem de korkmaya başladı. "Kapı kapanıyor, yeniden her şeyi kaybediyorum," demişti. Nisan ayının ortasında, çocukluğuyla ilgili kuşkusuz "anımsama" niteliğindeki görüntüler, sesler, müzik ve duygularla yüklü epilepsi krizleri yok oldu. Penfield bu tür nöbetlerin, gerçekliği kavramaya ve yeniden üretmeye yaradığını göstermiştir. Bu nöbetlerdeki yaşıantılar kişinin geçmişte yaşamış olduğu gerçek deneyimleri içerir.

Ama Penfield her zaman "bilinç"ten bu anlamda söz eder. Fiziksel nöbetlerin yakaladığı ve yeniden yaşattığı bu hatıralarla ilgili bilinç, kişinin yaşamının tüm bilinç akışının ve gerçekliğinin bir parçasıdır. Bayan O. C.'de özellikle etkileyici ve

önemli olan şey, epileptik hatırlamalarının bilincinde ya solmuş ya da bastırılmış olan çok erken, çocukluk dönemine ait anıları hafızasına ve bilincine getirmiş olmasıydı. Bundan dolayı, fizyolojik olarak kapı kapanmış olsa da, eski yaşantılar unutulmamış ve bunların böylesine tekrar edilmeleri, hatırlanmaları Bayan O. C.'nin kendini sağlıklı ve iyi hissetmesine sebep olmuştu. Nöbetleri tamamıyla bittiğinde, "İyi ki de yaşamışım bu nöbetleri, onlar hayatımın en mutlu ve sağlıklı dönemleriydi, artık çocukluğumu kaybettiğini hissetmiyorum. Detayların hepsini hatırlamasam da, her şeyin yerli yerinde olduğunu biliyorum. Daha önce, hiç bu kadar tam hissetmemiştim kendimi," demişti.

Bunlar öylesine söylenmiş değil, doğru ve cesur sözlerdi. Bayan O.C.'nin nöbetleri bir tür dönüşümü tetiklemiş, merkez-siz yaşamına bir merkez getirmiş, kaybettiği çocukluğunu ona geri vermiş ve böylece daha önce hiç hissetmediği huzuru bulup, hayatının sonuna kadar korumasını sağlamıştı. Bu, ancak gerçek geçmişine sahip olan ve onu hatırlayanlara verilen en büyük ruhani huzur ve güvenlik hissiydi.

NOT

Hughlings Jackson "Bana sadece 'anımsamalardan' dolayı başvuran olmadı..." demişti. Onun aksine Freud, "Nevroz anımsamak ve anımsamaları yeniden oluşturmaktır," demişti. Açıkça görünen şu ki, Freud bu kelimeyi Jackson'ın kullandığı mananın tam tersini anlatmak üzere kullanmıştır. Psikanalizin amacı, yanlış ve gerçekdışı "anımsamalarını" geçmişin gerçek anı ve yaşantılarıyla değiş tokuş etmektir. Fiziksel nöbetler sırasında da işte bu gerçek ve derin anılar uyanmaktadır. Bildiğimiz kadarıyla Freud'un Huglings Jackson'a büyük hayranlığı vardı. Ama 1911 senesine kadar yaşayan Huglings Jackson'ın Freud'u duyup duymadığını bilmiyoruz.

Bayan O. C.'nin durumundaki güzellik onun bu tecrübelerinin aynı anda hem Jacksoniye, hem de Freudiyen olmasıydı. Jacksoniye hatırlamalardan mustaripti, ama bu onu Freudiyen anlamda bir anamneziye ve sağlığına kavuşturmuştu. Böylesi vakalar fiziksel olanla, kişisel olan arasındaki köprüyü oluşturmamıza hizmet ettiğinden çok

kıymetli ve heyecan vericidirler. Eğer “görüp, anlayabilirsek” bu vakalar bize geleceğin nörolojisini, yani yaşantının nörolojisini gösterecektir. Eminim Huglings Jackson buna kızmaz ve şaşırmazdı. 1880’lerde “anımsamalar” ve “rüya halleri”yle ilgili makalelerini yazdığında hayal ettiği şey tam da buydu.

Penfield ve Perot makalelerine “Beynin Görsel ve Duymayla İlgili Tecrübelerinin Kaydı” (*The Brain’s Record of Visual and Auditory Experience*) adını vermişlerdi. Şimdi bu tür içsel kayıtların şekilleri üzerinde düşünebiliriz. Bu tamamıyla kişisel ve yaşantısal nöbetlerde geçmiş tecrübelerin bir kısmı yeniden çalınmaktadır. Acaba neyi, bir deneyimi yeniden oluşturacak şekilde çalabileceğimizi sorabiliriz. Bunlar beynin projektöründen yansıtılan film veya beynin pikabında çalınan plak gibi midir? Yoksa bir senaryo veya partiyon gibi, bir şeylerin öncülü müdür? Hayat birikimimizin doğal ve en son şekli nedir? Bu birikim bize sadece hatıra ve “anımsamaları” değil, en basit duyuşsal ve hareketli imgelerden, en karmaşık görüntü ve hayallere kadar her düzeyde imgelemimizi oluşturma olanağını sağlar. Bir hayat birikimi, bir anı ve imgelem temelde kişisel, dramatik ve “ikonik”tir.

Hastalarımızın “anımsama” tecrübeleri, belleğin (veya *mnesisin*) doğasına dair temel soruları gündeme getirmekte. Aynı sorular, amnezi hakkındaki hikayelerimizde (ikinci ve onikinci bölümlerdeki “Kayıp Denizci” ve “Kimlik Meselesi”) tersten sorulmaktadır. Şiddetli bir görsel agnozisi olan Doktor P. (“Karısını Şapka Sanan Adam”) ile işitsel ve müzikal agnozisi olan Bayan O. M. ve Emily (Dokuzuncu Bölüm, “Başkan’ın Konuşması”) gibi agnoziden mustarip hastalar, bilme ve tanımanın (*Gnosis*) doğasıyla ilgili benzer soruları ortaya atmışlardır. Hareket etmenin (*praxis*) doğasına ait benzer sorular ise zihinsel özürlü kişilerdeki hareket bozuklukları veya apraksilerle ve frontal lob apraksileri olan hastalarla birlikte gündeme gelmektedir. Bu hastalardaki apraksiler, işlev bozuklukları o kadar ilerlemiş olabilir ki, hareketli melodilerini yitirebilirler. Yürüyemez hale bile gelebilirler. (“Uyanışlar”daki Parkinsonlu hastalarda olduğu gibi.) Bayan O. C. ve Bayan O. M. “anımsama”dan mustariptiler. Görüntülerin ve melodilerin nöbetlerle birlikte ortaya çıktığı bir çeşit hiperamnezi veya hiperagnozi vardı. Bizim amnezik ve agnostik hastalarımız kendi iç dünyala-

* Kaydettiğiniz bir şeyi yeniden çalıp dinlemeniz gibi. (ç. n.)

rının melodilerini ve görüntülerini kaybetmişlerdi. Her iki durum, iç dünyamızın, yani bellek ve zihnimizin temelde Proustvari melodik ve görüntüsel doğasına şahitlik etmektedirler.

Bu durumda olan bir hastanın beyin kabuğundaki bir noktayı uyardığınızda, Proustvari bir uyanış veya anımsama, bir nöbet halinde yaşanır. Buna ne vasıta olur? Nasıl bir serebral organizasyon buna yol açmaktadır? Serebral süreçler ve *reprezantasyon* ile ilgili, günümüz kavramlarının hepsi temelde sayısaldır. (Bu konuyla ilgili David Marr'ın *Görme (Vision)* adlı mükemmel kitabını okuyun. Bu yüzden, bu süreçler, şema, program, algoritma terimleriyle muamele görmektedirler. Ama hayat tecrübesini, "hayat tecrübesi" yapan zengin, görsel, dramatik ve müzikal niteliği, tek başına şemalar, program ve algoritmalar açıklayabilir mi?

Bunun cevabı, hararetle bir "hayır"dır. Marr ve Bernstein'in aşırı sofistike çalışmalarında da ortaya çıkan şey, sayısal reprezantasyonların kendi başlarına hayatın pamuk ipliği ve dokuma malzemesi olan ikonik reprezantasyonları oluşturamayacaklarıdır.

Bu durumda, hastalarımızdan öğrendiklerimizle fizyologların söyledikleri arasında bir boşluk, hatta bir uçurum olduğu görülmektedir. Bu uçuruma bir köprü kurmanın yolu var mıdır acaba? Eğer bu imkansızsa (ki öyle görünüyor), sibernetiğin ötesinde bazı kavramlar daha olamaz mı? Zihnin ve hayatın anımsamalarının Proustvari tabiatına daha uygun, temelde insana, kişiye ait olanı kavramımıza yardımcı olacak kavramlar... Kısaca Sherrington'un mekanik fizyolojisinin dışında Proustvari, kişisel bir fizyolojimiz olabilir mi? (Sherrington da, 1940 yılında yayımlanan *İnsanın Doğası (Man on His Nature)* adlı kitabında buna değinir. Orada, insan zihnini sürekli değişen ve her zaman da anlamlı desenler dokuyan sihirli bir dokuma tezgâhına benzetmektedir. Aslında bu sihirli tezgâh, anlam kalıplarını bir araya getirerek dokumaktadır.)

Bu tür anlam kalıpları gerçekten de tamamen biçimsel ya da sayısal program ya da yapıların ötesinde olmalı ve anımsamanın, *tüm* hatırlama, tanıma ve işlevlerin doğasında bulunan temel *kişisel* niteliğe izin vermelidir. Bu kişisel niteliğin ne tür bir organizasyon ve yapıya bürünebileceğini sorduğumuzda yanıtı hemen (adeta kaçınılmaz biçimde) buluruz. Kişisel, bireysel yapılar senaryo ve nota biçimine bürünecektir; tıpkı bilgisayarın soyut yapılarının şema ve programlara

dönüşmesi gibi. Yani serebral programların ötesinde, serebral senaryo ve notaları düşünmemiz gerekmektedir.

Paskalya şarkısının notaları Bayan O. M.'nin beynine tahminimce hiç silinmeyecek bir biçimde yazılmıştır. Bunlar anıları gerçekten yaşarken ve beynine kazırken duyduğu ve hissettiği şeylerin, yani *onun* notalarıdır. Benzer şekilde beyninin görünürde unutulmuş olsa da geri çağrılabilir olan "dramaturjik" bölümlerine de dramatik çocukluk sahnesinin senaryosu kalıcı bir şekilde kazınmış olmalı. Penfield'in vakaları üzerinden gidersek, beyin kabuğunda nöbetlere ve anımsama-ya yol açan minik noktanın çıkartılması, tekrarlanan sahneyi de beraberinde götürmekte ve belirgin bir anımsama ve hiperamnezinin yerini aynı derecede belirgin bir unutma ve amnezi almaktadır. Burada son derece önemli ve korkutucu bir olasılık bulunur: büyük amputasyon ve lobotomilerden sonsuz kez daha hassas ve spesifik olan ve bireysel deneyimlere dokunmadan tüm karakteri bozabilecek bir kimlik ameliyatı, yani gerçek bir psiko-operasyon!

Yaşantı veya davranış ikonik olarak organize edilmedikçe gerçekleşemezler. Beynin tüm kayıtları da ikonik olmalıdır. Beyin kaydının ön hazırlık aşamaları işlemsel ve program niteliğinde olsa da, son form ikoniktir. Serebral temsillerin tamamlanmış hali, yaşantı ve hareketin görselliğe ve müziğe dökülmüş şekli olmalıdır. Yani sanat.

Amnezi, agnozi ve apraksilerde olduğu gibi, beynin temsilleri hasar görmüş veya tahrip olmuşsa, bunların yeniden yapılanması için, iki çeşit yaklaşımı uygulamak lazımdır. Birincisi Sovyet nöropsikolojisinde gelişimini gördüğümüz üzere harap olmuş program ve sistemlerin yeniden tamiri veya *Uyanışlar*, *Dayanacak Bir Bacak* ve elinizdeki kitaptaki birkaç vakada, özellikle yirmi birinci hikâyedeki "Rebecca" ve dördüncü bölümün giriş kısmında anlatıldığı üzere, doğrudan iç melodi ve görüntülere yönelmektir. Bu iki tedavi yönteminden biri veya diğeri ya da her ikisi birden kullanılabilir. Beyin hasarlı hastaları anlamak ve yardımcı olmak istiyorsak, sistematik bir terapi veya sanatla terapiyi uygulamak gerekmektedir. Her ikisi bir arada çok daha iyi sonuç verecektir.

Tüm bunlara, yüz sene öncesinden işaret edilmişti. Hughlings Jackson, 1880 yılında "anımsama"nın orijinal gözlemini anlatmış, Korsakov 1887 yılında amnezi hakkında yazmış, Freud ve Anton 1890'larda agnoziden söz etmişlerdir. Bu kişilerin kayda değer içgörülerini kısmen unutulmuş, sistematik fizyolojinin gelişmesiyle birlik-

te karanlıkta kalmıştır. Şimdi, sistematik yaklaşıma eşlik ederek bize kapsamlı bir anlayış ve güç kazandıracak yeni bir “varoluşçu” bilim ve terapiyi kurmak için bunları hatırlamanın ve yeniden kullanmanın zamanıdır.

Bu kitabın ilk baskısından beri bana müzikal “anımsamalarla” ilgili sayısız kereler danışıldı. Yaşlılarda sıklıkla rastlanıyor, ama korku, onların herhangi bir yardım çağrısında bulunmalarına engel oluyordu. Bayan O. C. ve Bayan O. M.’de olduğu gibi ara sıra ciddi ve önemli hastalıklar da bulunuyor. 5 Eylül 1985 tarihinin *NEJM* dergisindeki bir vaka raporuna göre bunun bazen aşırı aspirin kullanımı gibi toksik bir nedeni olabilir. Sinir uçları duyarsızlığı olan hastalar, müzikal “fantomlara” sahip olabilir. Ama çoğunlukla, bu bir hastalık teşkil etmez. Bu durum can sıkıcı olsa da, temelde selimdir. Neden beynin müzikle alakalı bölümlerinin ilerki yaşlarda bu çeşit boşalımlara açık olduğu bulunmuş değildir.

16. Kontrolsüz Nostalji

Görsel ve işitsel “anımsamalara” epilepsi veya migren hastalıklarında ara sıra rastladığım halde, L-Dopa ile uyarılmış postansefalitik hastalarımda sıklıkla karşılaştım. Bu yüzden de, L-Dopayı kişisel bir zaman makinesi olarak adlandırıyorum. Karşılaştırdığım bir hastada bu durum o kadar heyecan vericiydi ki, *Lancet* dergisinin editörüne bu vakayı yazdım ve 1970 senesinin Haziran sayısında yayınlandı. İşte birazdan bu hikâyeyi okuyacaksınız. Bu vakada, “anımsamaları” sıkı sıkıya Jacksoniyen anlamda, yani geçmiş anıların nöbetler vasıtasıyla tekrar gündeme gelmesi olarak ele aldığımı fark ettim. Daha sonraları, aynı hastanın (Rose R.) hikâyesini *Uyanışlar* kitabım için yazmaya başladığımda “anımsamalarla” ilgili bakış açımdan çok “durdurma” gibi bir kavramla bakmaya başladığımı gördüm. O zaman şöyle yazmışım: “1926’dan sonrasını hiç yaşamamış. Orada durmuş muydu?” Bu, Harold Pinter’in *Alaska Diyarı*’nda (*A Kind of Alaska*) Deborah karakterini anlatırken kullandığı bakış açısidir.

Belirli tip post-ansefalitik hastalara L-Dopa tedavisi uygulandığında, ortaya çok ilginç ve çarpıcı bir tablo çıkar. L-Dopa, hastalığın ilk aşamalarında belirtileri ve davranış biçimlerini harekete geçirir, ama bunlar sonradan kaybolur. Bu bağlantıdan, daha önceden solunumla ilgili krizleri, okülojirik krizleri, tekrarlanan hiperkinesisi ve tikleri anlatırken bahsetmiştim. Buna eşlik eden miyoklonus, blumia, polidipsia, satiriasis, ağrı, psikik reaksiyonlar gibi “pasif” durumdaki ilkel semptomların yeni-

den uyanması da gözlemlerimiz arasındadır. Hareketsiz ve apatik post-ansefalitik hastalarda hastalığın etkisiyle ortaya çıkmayan veya tümünden unutulmuş hatıralar, rüyalar, düşünce sistemleri, ahlaki ve duygusal tavırların, yeniden hayata döndüğünü gördük.

L-Dopa ile istemsiz bir “anımsama” süreci yaşayan 63 yaşındaki bir kadın, bu konuda önemli bir örnek teşkil etmektedir. Progresif bir postansefalitik Parkinsonizm, 18 yaşından beri süregelmekteydi. Yirmi dört yıl boyunca, kapatıldığı hastanede neredese sürekli okulojirik bir trans halinde yaşamıştı. L-Dopa tedavisi ilk başlarda Parkinsonizmini ve okulojirik trans halini önemli ölçüde azaltmış, neredeyse normal bir şekilde konuşup hareket etmeye başlamıştı. Kısa sürede birkaç başka hastada da olduğu gibi psikomotor bir hareketlenme ve libido artışı gözlemlendi. Bu dönemde hasta, belirgin bir nostalji içine girdi. Gençlik dönemini neşeyle hatırlar oldu. Geçmişine ait cinsel anımsamaları kontrolsüz bir hal aldı. Hasta bir kaset istedi. Birkaç gün içinde 1920’li yılların sonlarına doğru gittiği gece kulübü veya müzikhollerde duyduğu, açık saçık dergilerden okuduğu sayısız şarkı, fıkra ve tekerlemeyi kaydetti. Bu resitaller, o zamanın çok moda olan cinsel imalı konuşmaları, o uçup gitmiş döneme ait sosyalleşme biçimleriyle süslüydü. Buna ençok şaşıranda hastanın kendisi oldu: “İnanılmaz bir şey, bana ne olduğunu anlayamıyorum, bunları kırk yıldır işitmemiştim. Şimdiye kadar hiç aklıma gelmemişlerdi. Hâlâ hatırladığıma hayret ediyorum. Şimdi hemen hepsi kafama üşüşüyor.” Gittikçe artan heyecanlanma durumu, L-Dopa’nın dozunu azaltmamızı gerektirdi. Hastamız her ne kadar konuşkanlığından bir şey kaybetmediyse de, L-Dopa’nın dozu azaltılır azaltılmaz, bütün o hatırladığı şeyleri unuttu. Kaydetmiş olduğu şarkılardan hiçbirini bir daha tekrarlayamadı.

İstemsiz anımsamaların çoğu bir *déjà vu* hissiyle birlikte gelir ve Jacksoniyen bir ifadeyle bir “çifte bilinç” oluşur. Bu durum daha çok migren ataklarında, hipnotik veya psikotik durumlarda yaşanan epileptik nöbetler sırasında meydana gelir. Aslında, daha az yoğunlukta ve sıklıkta olsa da, hepimiz böyle bir durumu zaman zaman yaşıyoruz. Bazı kelimelerin, seslerin, görüntülerin

rin ve özellikle de kokuların güçlü bir uyandırıcı etkisi olduğundan, bu süreci başlatınada etkili olurlar. Zutt, bir vakasını anlattığı makalesinde anıların birdenbire uyanması halini okülojirik bir kriz olarak yorumlamış ve şu ifadeyi kullanmıştır: "Aniden binlerce anı üşüştü beynine." Penfield ve Perot beyin kabuğunun, epileptojenik noktalarını uyarak stereotipik çağrışımları ortaya çıkarabilmişlerdir. Bu deneyimlerinden sonra bu hastalarda doğal veya yapay yollardan ortaya çıkan/çıkarılan nöbetlerin, beynin "fosilleşmiş bellek dizgelerini" uyandırdığını öne sürmüşlerdir.

Hepimizde olduğu gibi, hastamızda da birikmiş ve atıl halde olan sonsuz hatıra izleri bulunmaktadır. Bunların bazıları, bazı şartlarda yeniden uyandırılabilir; özellikle aşırı heyecanlanma ve uyarılma durumunda. Hatıralarımızın izleri zihinsel ufkumuzun çok daha ötelinde, subkortikal düzeyde yerleşmiş olan çok eskiden yaşanmış ve beyinde yer etmiş hatıra kazıntılarına benzer şekilde, sinir sistemimize bir daha asla silinmeyecek şekilde kazınmıştır. Uyarılma eksikliğinden veya olumlu inhibisyon durumundan dolayı sürekli bir erteleyiş içindedirler. Bu hatıraların uyarılması veya disinhibe edilmesi aynı oranda da kışkırtıcıdır. Hastamızın durumunu "hastayken anılarını bastırdı, sonra da L-Dopa ile bu anıları yeniden uyandı" şeklinde açıklayabilir miyiz, bilemiyorum.

İstemsiz anımsama durumlarında L-Dopa, kortikal uyarılmalar, migren, epilepsi ve diğer nöbetler temelde uyarım olarak tanımlanabilirler. Bunun yanı sıra, yaşlılarda ve bazen sarhoşlarda da görülen kontrolsüz nostaljik hatırlamalar daha çok disinhibisyona ve arkaik izlerin hatırlanmasına benzemektedir. Bütün bunlar belleğin bir şekilde serbest kalmasını sağlar ve hepsi kişinin evvelce yaşadıklarını yaşamasına ve geçmişle buluşmasına yardım eder.

17. Hindistan'a Geçit

1978 yılında hastanemize, beyninde habis bir tümör bulunan on dokuz yaşında P. Bhagawhandi isimli Hintli bir kız kabul edilmişti. Tümör –*astrocytoma*– ilk defa kız yedi yaşındayken kendini göstermiş, nerede olduğu iyice belirlenerek ameliyatla tamamen alınmıştı. Böylelikle, Bhagawhandi eski sağlığına kavuşarak günlük hayatına geri dönmüştü.

Bu durum on sene sürmüştü. Bu süre içinde hayatı dolu dolu, tüm bilinciyle doyasıya yaşamıştı. Çünkü kafasında bir “zaman bombası” olduğunu (çok parlak bir kızdı) biliyordu.

On sekiz yaşında, tümör tekrar ortaya çıktı. Artık çok daha derin ve habisti. Ameliyatla alınması da mümkün değildi. Tümörün daha da genişlemesine izin veren dekompresyon uygulanmıştı. Bhagawhandi hastanemize kabul edildiğinde, vücudun sol tarafında hissizlik ve zayıflıkla birlikte ara sıra ortaya çıkan nöbetleri ve buna bağlı diğer sorunları vardı.

İlk başlarda gözle görülür şekilde neşeliydi. Kaderine –piyangodan ne çıktıysa– razı gelmişti. Buna rağmen halen insanlarla birlikte olmaya, bir şeyler yapmaya ve zamanı el verdiği sürece, hayattan zevk alıp yaşamaya hevesli görünüyordu. Tümör, beyninin temporal lobuna ilerlerken dekompresyon çözüldü (beynindeki ödemi durdurmak için steroid tedavisi uyguluyorduk) ve nöbetleri sıklaşarak tuhaf bir hal aldı.

Asıl nöbetleri *grand mal* konvulsiyonlardı ve bu nöbetleri ara ara geçirmeye devam etti. Ortaya çıkan yeni nöbetlerinin ta-

mamıyla farklı bir özelliği vardı. Bu nöbetler sırasında bilinci kaybetmiyor ama rüya halinde görünüyor –öyle de hissediyordu. Artık sık sık temporal lob nöbetleri geçirdiğini anlamak (EEG ile de ispatlamak) kolaydı. Hughlings Jackson’ın öğrettiği üzere bu nöbetlerin en sıklıkla karşılaşılan özellikleri rüya hali yaratması ve istem dışı “anımsama”ydı.

Kısa bir süre içinde bu belirsiz rüya hali daha somut, daha tarif edilebilir ve görsel bir karakter kazanmıştı. Bu görsel malzemeler, Bhagawhandi’nin çocukluğunda sevdiği ve bildiği, dolayısıyla kolayca tanıdığı Hindistan’daki evlerin, bahçelerin, uçsuz bucaksız ufukların görüntüleri haline dönüştü.

“Bu seni rahatsız ediyorsa ilaçlarını değiştirebiliriz,” dedüğümüzde huzur dolu bir gülümsemeyle, “Hayır, bu rüyaları seviyorum, beni evime geri götürüyorlar,” diye yanıt verdi.

Bazen bu görüntülerin içinde insanlar da oluyordu. Bunlar, genellikle ya ailesinden biriydi ya da köyündeki komşularıydı. Zaman zaman bu görüntülere konuşmalar, şarkılar ve danslar da ekleniyordu. Bir keresinde kilisede, bir başka sefer de mezarlıktaydı. Fakat büyük çoğunlukla bu görüntüler kendi köyüne yakın pirinç tarlalarına ve ufka doğru uzanan alçak ve sevimli tepeciklere aitti.

Bütün bunlar temporal lob nöbetleri miydi? İlk bakışta öyle görünüyor fakat artık o kadar emin değildik. Temporal lob nöbetlerinin (Hughlings Jackson’ın derinlemesine çalışmalarını ve Wilder Penfield’in beyni dışarıdan uyararak nöbeti başlattığı çalışmaları dikkate aldığımızda) daha belirli bir şekilde ortaya çıkma eğilimi vardır; tek bir görüntü veya şarkı hiç değişmeden tekrarlanarak korteks üzerinde eşit derecede odaklanır. Halbuki, Bhagawhandi’nin rüyalarının böyle belirgin bir biçimi yoktu. Bhagawhandi’ninkiler onun gözüne sürekli değişen manzarlalar ve birbirinin içinde çözülen görüntüler olarak gözüküyordu. Acaba yoğun miktarda aldığı steroidlerden mi zehirlenmişti ve halüsinasyon görüyordu? Böyle bir olasılık da vardı. Fakat steroidi azaltırsak birkaç gün içinde komaya girerek öldürdü.

“Steroid psikozu” olarak adlandırılan durumda kişi genellikle daha uyumsuz ve aşırı heyecanlı olur. Bhagawhandi her zaman olabildiğince net, huzurlu ve serinkanlıydı. Bunlar Fre-

ud'un yaklaşımla fantezi ve rüyalar olabilir miydi? Ya da bazen şizofrenide ortaya çıkan rüya deliliği (oneirofreni) miydi? Yine, bu durumda da kesin emin olamıyorduk; ortada bir fantazmagori olmasına rağmen, fantezilerin hepsi Bhagawhandi'nin kendi anılarıydı. Bu rüyalar, normal bir bilinç ve farkındalık düzeyi ile birlikte (Hughlings Jackson'da gördüğümüz üzere "çifte bilinç"ten bahsediyordu) oluşuyordu. Bunlar ateşli bir içgüdü doyumuna yönelik veya aşırı enerji yüklü değildiler. Daha çok bazı resimlere ve senfonik şiirlere benziyorlardı; mutluluk ve sevgi dolu bir çocukluğun kâh neşeli, kâh hüznünlü çağrışımları, anıları ve ziyaretleriydi bunlar.

Günden güne, haftadan haftaya rüyalar ve görüntüler sıklaşarak derinleşti. Artık arada bir gelmiyorlar, tüm gününü kaplıyorlardı. Onu sanki trans halindeymiş gibi, yaşadığı o ana yoğun bir şekilde kendini kaptırmış olarak görüyorduk. Gözleri bazen açık bazen kapalıydı fakat etrafını görmüyordu ve her zaman yüzünde o gizli mütebessim ifade vardı. Biri yanına yaklaştığında veya soru sorduğunda –hemşireler bunu sıklıkla yapmak durumundaydı– hemen net bir şekilde ve nazikçe cevap verirdi fakat ayağı en yere basan çalışma arkadaşlarımızın bile içlerinden hissettikleri, onun başka bir dünyada olduğu ve onu rahatsız etmememiz gerektiği. Bu duyguyu ben de paylaşıyordum. Ve meraklı olmama rağmen sorgulamakta tereddüt ediyordum. Bir kere, sadece bir kere "Bhagawhandi neler oluyor?" diye sordum. "Ölüyorum" diye cevap verdi. "Evime gidiyorum. Geldiğim yere geri dönüyorum. Bunu dönüş yolculuğum olarak da isimlendirebilirsiniz."

Bir hafta sonra Bhagawhandi artık hiçbir dış uyarıya cevap vermiyordu. Tamamen kendi dünyasına sarılıp sarmalanmış görünüyordu. Yüzünde, gözleri kapalı olsa da hâlâ o mutluluk dolu gülümseme vardı. Çalışanlar onun dönüş yolculuğunda olduğunu söylediler. "Yakında oraya varır," dediler. Üç gün sonra öldü. Ya da Hindistan'a kurduğu geçidi tamamlayarak oraya vardı.

18. İçimizdeki Köpek

22 yaşındaki tıp öğrencisi Stephen D., uyuşturucu kullanıyordu (kokain, PCP, özellikle amfetaminler).

Bir gece, gerçek kadar canlı bir rüyasında, kendini hayal bile edilemeyecek zengin ve keskin kokularla dolu bir dünyada köpek olarak görmüştü ("suyun mutlu ... kayanın cesur kokusu"). Uyandığında da kendini öyle bir dünyada buldu. "San-ki önceden renk körüydüm ve aniden kendimi renklerle dolu bir dünyada buldum," demişti. Gerçekten de renk algısında bir gelişme vardı ("Eskiden sadece kahverengi gördüğüm yerlerde, şimdi düzinelerce kahverengi olduğunu fark edebiliyorum. Birbirine çok benzer gibi görünen deri ciltli kitaplarımın hepsinin şimdi birbirinden oldukça farklı tonları var."). Fotografik (eidetik) algılama ve hafızasında da önemli bir gelişme vardı ("Eskiden hiç resim çizemezdim, nesneleri zihnimde canlandırıp 'göremezdim' ama şimdi sanki zihnimde netlik ayarı mükemmel bir fotoğraf makinesi –camera lucida– vardı ve ben her şeyi kâğıt üzerine yansıtılmış gibi görüyordum ve sadece 'gördüklerimin' dış hatlarını çiziyordum. En incelikli ve doğru anatomik resimleri bile çabucak çizebilirdim"). Fakat dünyasını tamamen değiştiren şey "koku" duyusunun güçlenmesiydi: "Rüyamda bir köpektim –kokuya dayalı bir rüyaydı– ve ben uyandığımda rüyamdakine çok benzeyen bir dünya ile karşılaştım – bütün duyularımın keskinliğinin artmış olsa da koku algısının en önde olduğu bir dünyaydı bu. Bütün bunlarla birlikte tit-

reme, sabırsızlık ve yarı hatırlanan, yarı unutulmuş kayıp bir dünyaya karşı duyulan tuhaf bir özlem vardı.*

“Bir parfüm dükkânına girdim,” diye anlatmaya devam etti. “Daha önceleri hiç bu kadar koku alma yeteneğim yoktu fakat her bir kokuyu anında tanıyarak birbirinden ayırt ettim – her birinin kendine has ve çekici birer dünya olduğunu fark ettim.” Bütün arkadaşlarını ve –hastaları– kokularından ayırt edebildiğini keşfetmişti: “Bir sabah kliniğe girdim, bir köpek gibi etrafı kokladım, böylelikle klinikte yatan yirmi kadar hastanın kimler olduğunu, daha onları görmeden anladım. Her birinin ayrı bir koku fizyonomisi, görünen yüzlerinden çok daha canlı ve uyarıcı birer koku yüzleri vardı.” Bir köpek gibi onların duygularını –korku, mutluluk, cinsellik– koklayarak anlayabiliyordu. Her sokağı, dükkânı, kokusundan tanıyabiliyor, New York’ta yolunu hiç yanılmadan koklayarak buluyordu.

Her şeyi koklamak ve dokunmak gibi bir içgüdüyle yaşıyordu (“Koklamadan ve dokunmadan gerçek olduğunu anlayamıyordum”). Etrafında başka kişiler varken, çok uygunsuz görüneceğinden bunu bastırıyordu. Cinsellikle kokular heyecan vericiydi ve yoğunlaşmıştı. Ama yemek veya diğer kokulardan daha yoğun değildi. Koku zevkiyle birlikte kötü kokulardan duyduğu rahatsızlık da artmıştı. Etrafındaki dünya onun gözüne, sadece zevk ve acı dünyası olmanın ötesinde, estetik bir bütün, bir muhakeme ve yepyeni bir anlam dünyası olarak göründü. “Hayrete düşürecek kadar somut parçacıkların dünyası bu, dolaysız anlamlar açısından insanı kendinden geçirici bir dünya,” diyordu. Önceleri de soyutlama ve fikir

* Aşağı yukarı yüz yıl önce, ilk olarak Hughlings Jackson’ın tarif ettiği bir çeşit temporal lob epilepsisi olan “uncinate nöbetleri”nin özelliği; bu anlatılanlara benzer, tuhaf bir duygusalılık yaratan ve bazen yoğun koku halüsinasyonlarıyla bağlantılı olan eşlik ettiği geçmişe özlem, “anımsama” ve *déjà vu* yaşantılarıdır. Sıklıkla rastlanılan şekilde, yaşantı daha çok belirli bir durum arz eder. Fakat bazen koku duygusunda yaygın bir güçlenme de eşlik eder (*hyperosmia*). Filogenetik olarak ilkel yapıdaki “koku beyni”nin (veya *rhinencephalon*) bir parçası olan uncus, giderek artan bir geçerlilikle, tüm duygusal hareketlerin tayin edilmesi ve düzenlenmesindeki en önemli bölüm olarak kabul edilen limbik sistemin tamamı ile işlevsel olarak bağlantılıdır. Bu bölümün hangi sebeple olursa olsun uyarılması, yoğun bir duygusalığa ve duyuların keskinleşmesine sebep olur. Konunun tamamı, şaşırtıcı sonuçlarıyla birlikte David Bear (1979) tarafından keşfedilmiştir.

üretimine meraklı bir kişi, bir entelektüel olduğu halde, düşünce, soyutlama ve kategorizasyon, şu andaki yaşantılarının ikna edici dolaysızlığı karşısında gerçekdışı ve zor geliyordu.

Üç hafta sonra birden, bu tuhaf değişim bitti. Koku duyusu ve diğer duyuları normale döndü; kendini eski soluk dünyasında, kayıp ve rahatlama duygularıyla karışık bir his içinde buldu. Bu dünya, duyuların silikleştiği, somutluğun olmadığı, nesnel bir yerdi. “Döndüğüme memnunum. Ama aynı zamanda bu benim için çok da büyük bir kayıp. Medeni ve insan olmamızdan dolayı nelerden vazgeçtiğimizi şimdi görüyorum. Diğerine –ilkele– de ihtiyacımız var,” dedi.

Bu olayın üzerinden on altı yıl geçti. Öğrencilik günleri ve amfetamin çok eskilerde kalmıştı. Daha sonraları bu duruma benzer bir şey yaşamadı. Uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlamak üzere olan Dr. D., New York’ta yaşayan bir meslektaşım ve aynı zamanda da arkadaşımdır.

Bu deneyiminden dolayı hiç pişman değil, yalnız ara sıra geçmişe özlem duyuyor. “Başka bir dünyayı hatırlatan o yoğun kokularla dolu koku dünyası” diye heyecanla anlatıyor. “O kadar canlı, o kadar gerçek! Sanki, zengin, hayat dolu, kendi kendine yeterli ve bütünlüğü olan başka bir dünyaya –saf ve net algıların dünyasına– bir ziyaret gibiydi. Keşke ara sıra o dünyaya tekrar geri dönebilsem ve yeniden köpek olabilsem!”

Freud yazılarının birkaçında, insanın koku alma duyusunun, evrim süreciyle ve medeniyetle birlikte düz bir duruşa geçmesi ve ilkel, pregenital cinselliği bastırmasına feda edildiğini anlatmıştır. Koku duyusunun arttığı belirli (patolojik) durumlar da kaydedilmiştir; parafili, fetişizm ve bunlara bağlı sapkınlıklarla, duygusal durumdaki gerilemelerde koku duyusunda belirli (ve patolojik) artışlar olduğu da kaydedilmiştir.*

Fakat burada açıklanan inhibisyon eksikliği her ne kadar uyarılmaya bağlı olsa da –büyük bir olasılıkla amfetamin; dış kaynaklı oluşturulan dopaminerjik bir uyarılma– daha genel bir

* Bu durum A. A. Brill (1932) tarafından etraflıca anlatılmış ve makrosmatik hayvanlar (köpek gibi), “vahşiler” ve çocukların bütünüyle parlak ve uyarıcı koku dünyasıyla karşılaştırılmıştır.

durumdur. Ne özel olarak cinsellikle ne de cinsel olarak daha ilkel bir duruma gerileme ile alakalıdır. Koku alma duyusunun artması (hiperosmia), Tourette hastalığı olan bazı kişilerde ve L-Dopa tedavisi uygulanan bazı post-ansefalitik hastalarda görüldüğü üzere, paroksizmal olarak hiperdopaminerjik durumların uyarılmasıyla da ortaya çıkabilir.

Gördüğümüz –eğer başka bir şey değilse– inhibisyonun, en temel algılama derecesinde bile evrensel olduğudur. Head, uyarılmayı ketleme ihtiyacını, primordial ve tamamen duygu yüklü olarak ifade etmiş ve “protopatik” olarak adlandırdığı durumdan, “epikritik” olarak adlandırdığı, duygusuz, kategorik ve daha ileri düzeyde karmaşık bir duruma geçmeyi sağladığı için işlevsel görmüştür.

Böyle bir inhibisyon, ne Freud’un hipotezlerindeki açıklamaya indirgenebilir ne de Blakevari bir tarzda romantikleştirilerek yüceltilebilir. Belki de Head’in ima ettiği gibi köpek olmayıp insan olmak için buna ihtiyacımız vardır.* Yine de Stephen D’nin deneyimi bize, G.K. Chesterton’ın şiiri gibi zaman zaman insan değil, köpek olma ihtiyacını duyduğumuzu anımsatıyor:

Burunları yoktur
Havva’nın düşmüş oğullarının...
Ah, suyun mutlu,
Kayanın cesur kokusu!

* *Listener*’da (1970) yayınlanan Jonathan Miller’ın Head’i eleştirel olarak incelediği “İçimizdeki Köpek” (The Dog Beneath The Skin) adlı makalesini okuyun.

NOT

Yakınlarda, bu vakaya bir şekilde benzer bir durumla karşılaştım. Kafasından yaralanmış akıllı ve bilgili bir adam koku alma kanallarının (bunlar *anterior fossa* üzerindeki uzunca yolları boyunca zarar görmeye çok müsaittir) ciddi şekilde hasar görmesi nedeniyle koku alma duyusunu tamamen yitirmişti.

Bu olayın yarattığı etkilerden dolayı şaşkıncı ve kendini baskı altında hissediyordu: “Koku duyusu mu? Bunu hiç düşünmemiştim. Normal olarak böyle bir şeyi düşünmezsiniz ama onu kaybetmek, aniden kör olmak gibi. Hayat büyük ölçüde zevksiz ve heyecansız bir hale dönüştü. Kokunun ne büyük bir keyif ve mutluluk kaynağı olduğunu düşünemiyor insan. İnsanları kokluyorsun, şehri kokluyorsun, kitapları ve baharı kokluyorsun –belki bilinçli olarak değil ama her şeyle ilgili temelde zengin bir bilinçaltına sahip olarak– her şeyi kokluyorsun. Tüm dünyam aniden fakirleşti.”

Ani bir kayıp ve derin bir özlem duygusu ile tam bir koku nostaljisi vardı: Şimdi hayatın temeli olduğunu hissettiği ama daha öncele ri bilinçli olarak hiç farkına varmadığı koku dünyasını hatırlama arzusu duyuyordu. Birkaç ay sonra, keyifli bir şaşkınlıkla, çok sevdiği ama son zamanlarda içilemez bulduğu sabah kahvesi, eski lezzetine kavuştu. Pek de emin olmayarak, aylarca ellememiş piposunu yaktı ve sevdiği o zengin kokunun ipucunu yakaladı.

Çok heyecanlanarak –nörologlar iyileşme umudu olmadığını söylemişlerdi– doktora başvurdu. Doktor, “Double Blind” tekniği kullanarak koku duyusunu hassas biçimde ölçtü ve şunları söyledi: “Üzgünüz ama hiç iyileşme belirtisi yok. Koku alma duyunuz halen tamamıyla kayıp durumda. Şimdilerde kahvenizin ve tütününüzün kokusunu almanız yine de merak uyandırıcı...”

Görünen o ki –hasar gören kısmın korteks değil de sadece koku alma kanalları olması önemlidir– bu durumda koku imgeleme işlemi çok gelişmiş hatta kontrollü halüsinasyonlara varmıştı. Böylelikle kahvesini içerken veya piposunu yakarken –önceleri normal olarak koku ile bağlantılı olan durumlar– bilinçaltı süreçlerle bu kokuları hayalinde canlandırabiliyor ve tekrar bunları hatırlayabiliyordu. Bunu öyle bir güçlü biçimde yapabiliyordu ki kendisi de bunun gerçek olduğunu düşünüyordu.

Bu güç, –kısmen bilinçli kısmen değil– yoğunlaştı ve yayıldı. Şimdi burnundan şöyle bir nefes alıyor ve “baharı” kokluyor. En azından, çağırdığı koku hafızası veya koku imgesi o kadar yoğun ki kendini ve başkalarını sanki gerçekten koku alıyormuş gibi kandırabiliyor.

Buna benzer telafi etme durumlarının sıklıkla görme ve işitme özürlü kişilerde de olduğunu biliyoruz. Duymayan Beethoven’ı ve görmeyen Prescott’ı düşünelim. Fakat bu durumun koku alamayan kişiler arasında ne kadar yaygın olduğu hakkında hiçbir fikrim yok.

19. Cinayet

Donald, bir uyuşturucunun (PCP) etkisindeyken sevgilisini öldürdü. Bu olayla ilgili hiçbir şey hatırlamıyor ya da hatırlayamıyormuş gibi görünüyordu. Hipnoz veya sodyum amital da belleğindeki ortaya çıkarmasına yardımcı olmadı. Çıkarıldığı mahkeme Donald'ın cinayet anında içinde bulunduğu durumu, ilacın etkisiyle meydana gelmiş organik bir amnezi (hafıza kaybı) olarak değerlendirdi. Donald olayla ilgili anılarını hafızasında bastırmamış, PCP'den kaynaklanan bir çeşit kayboluş yaşamıştı.

Adli tıp değerlendirmeleri sonucunda ortaya çıkarılan detaylar gizli tutuldu ve açık mahkemede değerlendirilmedi. Görüşmeler kameraya alınarak halktan ve Donald'dan gizli olarak yürütüldü. Temporal lob veya psikomotor nöbetleri sırasında meydana gelen şiddet hareketleri ile Donald'ın vakası arasında karşılaştırma yapıldı. Bu gibi durumlarda yapılan hareketlerin hiçbirisi hafızada yer etmez – büyük bir olasılıkla şiddet niyeti de yoktur. Dolayısıyla bu kişiler yaptıklarından sorumlu tutulamazlar. Fakat kendilerinin ve başkalarının yararı için gözlem altında tutulmaları gerekir. Talihsiz Donald'ın başına da bu geldi.

Ne suçlu ne de akli dengesi bozuk olduğu açığa çıkarılabilemiş olmasına rağmen, Donald, akli dengesi olmayan suçluların bulunduğu psikiyatrik bir hastanede dört yıl süreyle kaldı. Belli ölçüde bir rahatlama ve kaderini kabullenme durumunda görü-

nen Donald, hiç kuşkusuz toplumdan tecrit edilmesinden dolayı da bu ortam içinde kendini güvende hissediyordu. Belki biraz da kendini cezalandırıyordu. Kendisine sorulduğunda üzüntüyle “Ben topluma uyum sağlayamıyorum,” diyordu.

Donald her zaman bitkilere ilgi duymuştu. Bu ilgi, insan ilişkilerinin tehlikeli boyutlarından uzak bir alandı ve Donald için o kadar yapıcı etkileri vardı ki yaşadığı hastanede kuvvetle desteklendi. Hastane çevresindeki boş toprak alanlardan çiçek bahçeleri yarattı. Bu süreç içinde, insan ilişkilerinde, ihtiraslarında yaşadığı tepkisellik, yerini dengeye ve tuhaf bir soğukkanlılığa bıraktı. Bazıları onu şizoid, bazıları akıl sağlığı yerinde olan biri olarak değerlendirdi. Fakat herkes onun bir çeşit düzene kavuştuğunu hissediyordu. Beşinci senesinde hafta sonları hastaneden dışarı çıkmaya başladı. Donald bir zamanlar çok hevesli ve meraklı bir bisikletçiydi. Kendine yeni bir bisiklet aldı. Bu da onun tuhaf hikâyesinin ikinci bölümüne yol açacak olayları başlattı.

Bisikletini her zaman sevdiği gibi hızlı bir şekilde bayır aşağı sürerken, oldukça kötü kullanılan bir araba da o sırada aniden kör bir dönüş yaptı. Donald çarpışmadan kurtulmak için çabalarken kontrolünü yitirdi ve şiddetli bir şekilde kafasını yere çarparak düştü.

Çok ciddi bir kafa travması geçirdi. Beyninde çift taraflı bir iç kanama oluştu. Hemen ameliyata alındı. Her iki frontal lobda da ciddi yaralanmalar vardı. İki hafta boyunca komada, yarı felçli olarak kaldı. Sonra beklenmedik bir şekilde iyileşmeye başladı. Bu noktadan sonra da kâbuslar başladı.

Bilincin geriye dönüşü hiç de sevimli sonuçlar yaratmadı. Ağır ajitasyon ve baskı, yarı bilinçli haldeyken bile Donald’ı şiddetle sarsmaya başladı. Donald ağlamaya, “aman Tanrım!”, “hayır!” diye inlemeye başladı. Bilinç netleşmeye başladıkça, korkunç anılarla yüklü hafızanın tamamı yerine geldi. Donald’ın ciddi nörolojik problemleri de vardı; sol tarafında zayıflık, uyuşma, nöbetler, ciddi frontal lob bozuklukları ve bunlarla birlikte tamamen yeni bir şey; *cinayet – daha önce hafızada izi bulunmayan bu korkunç olay şimdi haliüsnasyon şeklinde detaylı bir yaşantı haline gelmişti*. Kontrolsüz anımsamalar çoğaldı ve onu tama-

men etkisi altına aldı. Sürekli cinayeti görür ve tekrar tekrar yaşar oldu. Bu bir kâbus mu, yoksa bir delilik miydi? Yoksa şimdi bir aşırı hatırlama (hypermnezi) durumu mu söz konusuydu; anıları çok gerçek ve dayanılmaz güçlü biçimde uyanmış olabilir miydi?

Çok detaylı sorgulamalar yapıldı. Bu sırada Donald’a olayla ilgili herhangi bir ipucu vermemeye özen gösterildi. Sonuçta Donald’ın gerçek ve istem dışı bir “anımsama” yaşadığına karar verildi. *Artık Donald dakikası dakikasına cinayeti biliyordu. Ayrıca adli tıp incelemesinde ortaya çıkan, ama mahkemenin kendisinden gizlediği detayları da biliyordu.*

Geçmişte –hipnoz ve amital enjeksiyonuna rağmen– kaybolmuş ve unutulmuş görünen her şey geriye gelmişti. Daha da kötüsü kontrolsüz ve tamamen dayanılmaz bir durum söz konusuydu. Donald nörolojik ameliyat biriminde iki kez intihar girişiminde bulundu ve ağır yatıştırıcılar verilerek uyuşturuldu.

Donald’a ne olmaktaydı? Bunun psikotik bir fantezi olma ihtimalini anımsamaların gerçekliği ortadan kaldırıyordu. Öyle olsa bile neden kafa travmasının ardından ortaya çıkmıştı? Hafızasında psikotik veya buna yakın bir durum vardı; çok ya da aşırı enerji yüklemesi onu intihar düşüncelerine kadar sürüklemişti. Fakat yaşanan durum, ödipal bir çatışmanın veya suçluluk duygusunun ortaya çıkması değildi. Gerçek bir cinayetin tam bir hafıza kaybından sonra aniden belirmesiydi! Böyle bir anının nasıl normal enerji yüklemesi nasıl olabilirdi?

Frontal lob, işlev bütünlüğünü kaybettiğinden dolayı bastırma mekanizmasının gereken şartları sağlanamamış ve mekanizma aniden ortadan kalkmış olabilir miydi? Daha önce buna benzer bir duruma ne şahit olmuştuk ne de okumuştuk. Oysa hepimiz frontal lob sendromlarında görülen, inhibisyon eksikliği, tepkisellik, komik ve tuhaf eleştirel sözel ifadelerin kullanımı, aşırı konuşkanlık, uygunsuz cinsellik vurgulu konuşmalar biçiminde gözlemlenen kontrolsüz “id”in dışavurumu hakkında bilgi sahibiydik. Fakat Donald’ın sergilediği karakter özellikleri bunlar değildi. Rastgele, tepkisel ve uygunsuz tutumlar göstermiyordu. Karakteri, muhakeme yeteneği ve genel kişiliği ko-

runmuştu. Sadece cinayete dair anıları ve duyguları kontrolü dışında, takıntılı bir şekilde canlanarak onu yıpratıyordu.

Acaba bir uyarıcı veya epileptik bir öge mi söz konusuydu? EEG incelemeleri özellikle ilginç bir tablo sergiliyordu. Arada sırada yaşadığı “*grand mal* epilepsi” nöbetleri yanında, özel elektrotlar kullanarak elde edilen sonuca göre, Donald derin epilepsi nöbetleri de geçirmekteydi. Hatta bu merkezler temporal lobda duygusal yaşantılarla ilgili bölgeler olan unkus, amigdala ve limbik yapılara kadar iniyordu.

Penfield ve Perot (*Beyin-Brain*, 1963) temporal lob nöbetleri geçiren hastalarda tekrarlanan “anımsamalar” ve yaşantısal halüsinasyonlara rastlandığını belirtmişlerdir. Fakat Penfield’in tarif ettiği vakalarda, yaşantılar ya da anımsamalar pasif bir şekilde tekrarlanmaktadır. Müziği duymak, bir görüntüyü seyretmek, orada olmak –bir aktör olarak değil de bir seyirci olarak– yaşantıyı izlemek gibi durumları tarif etmiştir.* Hiçbirimiz bir suçu böylesine tekrar tekrar yaşayan, yeniden oynayan başka bir hasta görmemiş ve duymamıştık. Ama Donald’ın içinde bulunduğu durum buydu. Bu konuda şimdiye kadar net bir fikre varılamadı.

Bize sadece hikâyenin sonunu anlatmak düşüyor. Gençlik, şans, zaman, doğal iyileşme, travma öncesi üstün bir fonksiyon ve frontal lob işlevinin yerini almak üzere “Lurianik Terapi” yardımıyla, Donald yıllar içinde muhteşem bir iyileşme gösterdi. Frontal lob fonksiyonları şimdi hemen hemen normal. Donald’ın temporal lob nöbetlerinin kontrol altına alınmasında son birkaç yılda mümkün hale gelmiş antikonvülsan tedavisinin etkisi oldu. Büyük bir olasılıkla doğal iyileşme de rol oynadı. Son olarak, duyarlı ve destekleyici bir psikoterapi, Donald’ın kendini suçlayıcı süperegosunun cezalandırıcı saldırganlığını kontrol altına almasına yardımcı oldu. Şimdilerde egosu daha yumuşak ölçülerde işlerlik kazandı. En önemlisi Donald’ın bah-

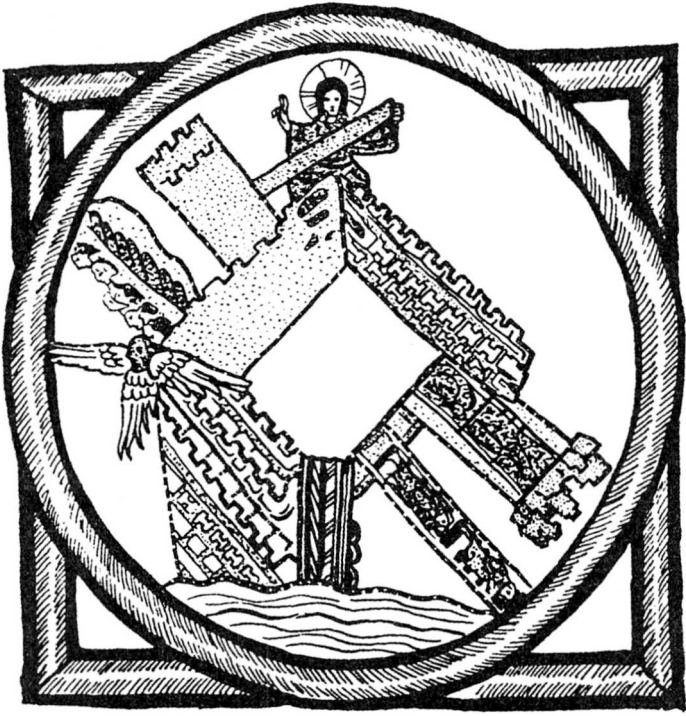
* Ama her durum böyle değildir. Penfield’in kaydettiği özellikle ürkütücü ve travmatik bir vakada, oniki yaşında bir kız olan hasta, her nöbetinde kendisini elinde bir çanta dolusu yılanla kovalayan tehlikeli bir adamdan kaçmaktadır. Bu “yaşantısal halüsinasyon” beş yıl önce gerçekten yaşanmış korkunç bir olayın tekrarlanmasıdır.

çıvanlığa geri dönmesi oldu. Donald “Bahçeyle uğraşırken büyük bir huzur duyuyorum,” diyor. “Hiçbir çatışma çıkmıyor, bitkilerin egoları yoktur, duygularınızı incitmezler...” Son aşamada terapi Freud’un dediği gibi “çalışmak ve sevgi”dir.

Donald cinayetle ilgili hiçbir şeyi unutmadı ya da yeniden bastırmadı. İlk başlarda bastırma mekanizması çalışmış olsa da, Donald’ın artık bu konularda takıntıları yok; psikolojik ve ahlaki dengesi sağlanmış durumda.

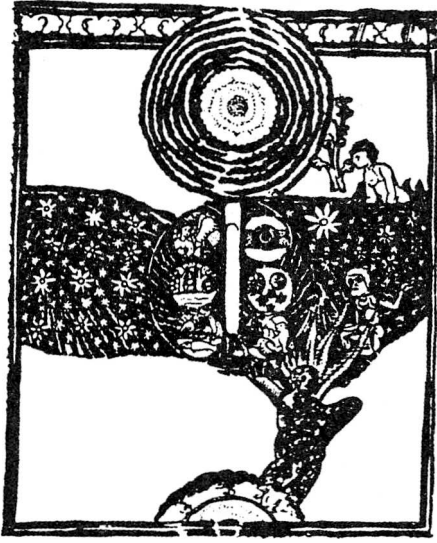
Fakat önceden kaybolan sonradan geri gelen hafızanın durumu neydi? Neden amnezi yaşanmış ve ardından şiddetli bir uyanış gerçekleşmişti? Bu tuhaf, yarı nörolojik dramada gerçekte neler olmuştu? Bütün bu sorular günümüzde birer sır olarak kalmıştır.

20. Hildegard'ın Hayalleri



"Cennet Şehri'nin Görüntüsü". 1180'de Bingen'de yazılmış Hildegard'ın *Scivias*'ından bir elyazması. Bu figür migren nöbeti sırasında ortaya çıkan birkaç imgenin bir araya getirilmiş halidir.

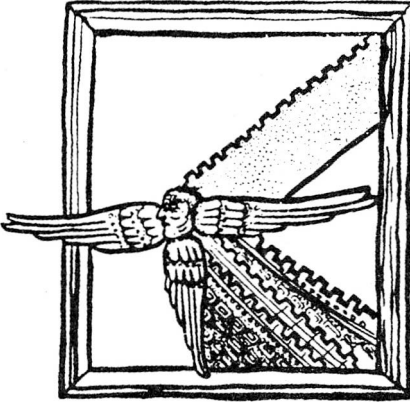
Her devrin dini literatürü, parlayan bir ışığın yüce ve kutsal duygulara eşlik ettiği "vizyon" anlatımlarıyla doludur. William James "fotizm"den bu bağlamda bahseder.



A



B



C



D

Hildegard'ın hayallerinde görülen, geçirdiği migren halüsinasyonlarından çıkan çeşitlemelerdir. Şekil A'da arka planda parlayan yıldızlar vardır ve bu yıldızlar titrek konsantrik çizgilerin üzerindedir. Şekil B'deki parlak fosfenler (ç.n. Gözkapağı kapalıyken retinanın mekanik olarak uyarılmasıyla ortaya çıkan ışıklı yıldızlar) pozitif ve negatif skotomlar (görme alanı içindeki kör noktalar) birbirini izlerken kaybolurlar. Hildegard, şekil C ve D'de tipik olarak migrene ait bir tema seçmektedir. Bu şekillerdeki benzerlik, bir noktadan başlayarak giderek genişlemeleridir. Bu merkez çok parlak ışıklı ve renklidir.

Vakaların büyük çoğunluğunda yaşantının histerik veya psikotik bir doyum mu, entoksikasyon etkisi mi, yoksa epilepsi veya migren belirtisi mi olduğunu tahmin edemiyoruz. Bingenli Hildegard'ın (1098-1180) durumu çok ayrıcalıklı ve kendine hastır. Bir rahibe ve inançlı bir insan olan Hildegard sıradışı bir zekâya ve edebi bir güce sahipti. Çocukluk yıllarından başlayarak ölümüne kadar sayısız vizyon gördü. *Scivias* ile *Liber Divinorum Operum* (İlahi İşler Kitabı) adlı iki eserinde bu hayallerinin resimleri ve güzel hikâyeleri yer alır.

Bu hikâyeler ve resimler dikkatle incelendiğinde nasıl oluştuklarıyla ilgili cevaplar hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde ortaya çıkar; bunlar kesinlikle migren kökenli hayallerdir ve daha önceden anlatılan görsel aura çeşitlerinin birçoğunu kapsar. Singer 1958 senesinde Hildegard'ın vizyonları üzerine yazdığı geniş makalesinde aşağıda anlatılacak olayı en karakteristik hikâye olarak göstermiştir:

"Hepsinde tek bir noktadan veya birkaç nokta grubundan yayılan ışık parlıyor ve hareket ediyor, genelde bu hareket, dalgalanma şeklinde oluyor. Bunlar çoğunlukla yıldızlar veya parlayan gözler olarak yorumlanmışlardır (Şekil B). Epeyce vakada da tek bir ışık, diğerlerinden daha büyüktür ve dalga dalga yayılır (Şekil A); ayrıca bu figürlerde migren sırasında görülen zikzak parıltıların renkli bir merkezden dışarı yayıldığı göze çarpar. (Şekil C ve D). Vizyonerlerin tariflerine göre bu ışıklar genellikle kaynama ya da mayalanma izlenimi bırakacak şekilde hareket ederler."

Hildegard şöyle yazar:

"Hayalleri gördüğümde ne uyuyordum, ne rüya görüyordum. Deli de değilim. Bu hayalleri ne dünyevi bir gözle gördüm, ne de bedenimdeki kulaklarımla duydum. Gizli bir köşede de değildim. Bilakis, çok canlı ve uyanık bir haldeydim. Bu hayalleri, ruhumun gözleri ve kulaklarıyla algıladım. Bunları Tanrı'nın isteği üzerine açık bir şekilde gördüm." Şekil B'de görülen yıldızların düşerek okyanusta kaybolmalarının, meleklerin düşüşüne işaret ettiğini söylüyor.

"Çok güzel ve parlak bir yıldız gördüm. Bu büyük yıldızla birlikte bir sürü küçük yıldız da güneye doğru kayıyordu. Aniden bunlar yok oldular ve her biri birer kömür tanesine dönüş-

tü. Sonra da artık onları göremeyeyim diye bir uçuruma yuvarlandılar.”

Bu Hildegard’ın simgesel anlatımıdır. Bizim gerçek yorumumuz, onun kendi görsel alanı içinde bir fosfen yağmuruna şahit olduğu ve bu yağmurun negatif skotom ile tamamlandığıdır. Şekil C’nin yer aldığı *Zelus Dei*’de ve Şekil D’nin yer aldığı *Sedens Lucidus*’ta zikzak parıltıların yer aldığı vizyonları, ışıklı ve renkli bir merkezden yayılıyordu. Bu iki görüntü birleşerek ilk resimdeki görüntüyü oluşturmuştu. Hildegard da bunu Tanrı’nın şehrinin *aedificium*’u olarak yorumlamıştır.

Bu yaşantıların büyük bir esrime ile gerçekleşmesi, etkilerini artırıyordu. Bazen daha ilk parlaklık kaybolmadan ikinci skotoma da geliyor ve durum daha da etkileyici bir hal alıyordu:

“Gördüğüm ışığın yeri belli değil. Güneşten parlak, ama ne yüksekliğini, ne enini, ne de derinliğini ölçebiliyorum. Sadece ona ‘yaşayan ışık bulutu’ diyorum. Güneşin, ayın, yıldızların suda yansıdığı gibi, yazılar, deyişler, kısaca insanın tüm çalışmalarını ve meziyetleri gözlerimin önünde bu ışığın içine yansıyor... Bazen bu büyük ışığın içinde başka bir ışık daha görüyorum. Ona da ‘yaşayan ışığın özü’ diyorum. Ona baktığımda tüm mutsuzluğum ve ağrıların hafızamdan siliniyor. Böylece yenden eskisi gibi bir genç kız oluyorum, yaşlı bir kadın değil.”

Bu kendinden geçme duygusunun eşlik ettiği derin bir tanrısal ve felsefi anlamı olan bu vizyonlar, Hildegard’ın hayatını mistisizme ve ulviyete adanmasına sebep olmuştu.

Bu hayaller pek çok insana anlamsız ve sıradan gelebilecek fizyolojik bir olayın, ayrıcalıklı bir bilinç düzeyinde olan bir kişi için, vecd dolu bir ilham kaynağı olabileceğine dair kendine özgü bir örnek teşkil ederler. Ara sıra epileptik auralar yaşayan Dostoyevski bunlara önemli anlamlar atfeder:

“Bazen sonsuz uyumun varlığını hissedebildiğiniz beş altı saniyelik zaman dilimleri olur... Bu anların yaşattığı en kötü şey ise, ürkütücü bir berraklık ve esrime duygusudur. Eğer bu durum beş saniyeden fazla sürerse ruh buna katlanamaz ve uçup gider. Bu beş saniye içinde tüm varlığımı bütünüyle yaşar, gerekirse bunun için hayatımı bile veririm. Üstüne üstlük büyük bir bedel de ödemiş olduğumu düşünmeden...”

Dördüncü Bölüm

BASİTİN DÜNYASI

Giriş

Birkaç yıl evvel zihinsel özürlülerle çalışmaya başladığımda, bunun çok hüznü ve heyecansız bir tecrübe olacağını düşünmüş, bu düşüncemi de Luria'ya yazmıştım. Yanıt olarak gönderdiği mektubun hep olumlu açıklamalarla dolu olmasına çok şaşırmıştım. Genel olarak başka hiçbir hasta grubunu onlar kadar çok sevmediğini ve Defektoloji Enstitüsü'nde geçirdiği yılların onun tüm profesyonel hayatı içindeki en etkileyici ve ilginç dönem olduğunu yazıyordu. İlk klinik biyografisi olan *Çocukta Konuşma ve Zihinsel Süreçlerin Gelişimi* adlı kitabının önsözünde benzer bir hissiyata rastlarız: "Eğer bir yazarın, yaptığı işler hakkında duygularını ifade etme özgürlüğü varsa, bu küçük kitapta yayınladığım materyallere karşı her zaman sınırsız hislerle dolu olduğumu belirtmeyi isterim," diye yazar.

Luria'nın bahsettiği bu "sınırsız duyguları" nedir? Bu duygusal ve kişisel bir ifadedir. Eğer özürlülerin zihinsel eksikliklerine rağmen "tepkileri", duyarlılıkları, duygusal ve kişisel potansiyelleri olmasa, Luria'nın bu sınırsız duygularla dolması mümkün olur muydu? Ama dahası da vardır. Bu aynı zamanda Luria'nın oldukça ilginç bulduğu bir şeye duyduğu bilimsel ilgisinin de ifadesidir. Peki, bu ne olabilir? Kendi başına pek de ilginç olmayan "özür" ve "defektoloji" dışında birşey olsa gerek. Öyleyse basit olanın içindeki ilginçlik nedir?

İlginç olan zihnin korunmuş, hatta güçlenmiş özellikleridir; yani bu hastalar bazı yönlerden zihinsel özürlü olsalar da, başka yönlerden ilgi çekici, hatta bütünlük içinde ola-

bilirler. Kavramsal öğelerin dışında kalan zihin niteliklerini basit bir zihinde inceleyip görebiliriz. Aynı şey çocukların ve ilkel insanların zihinleri için de geçerlidir. Ancak, Clifford Geertz'in sürekli olarak altını çizdiği şey çocuk ve ilkel insanların zihinlerinin ayrı birer kategori teşkil ettiğidir. İlkeller, ne basit zihinli ne de çocuktur. Çocuklar ise ilkel bir kültüre sahip değildir. Basit zihinlilerse ne ilkel ne de çocuktur. Yine de bunların arasında önemli bağlar vardır. Piaget'nin çocuk zihninde, Levi-Strauss'un ilkel zihinde ortaya çıkardığı özellikler basit zihinlilerin dünyasında farklı bir formda bizleri beklemektedir.*

Bizim çalışmalarımızı da hem akli hem de kalbi aynı oranda memnun edecek, Luria'nın "romantik bilim" dediği şeye bizi teşvik edecektir.

Basit ve yalın bir zihni oluşturan nitelik nedir? Bu kişilere, o hüznü safiyeti, şeffaflığı, bütünlüğü ve dinginliği ne verir? Bu öyle özel bir niteliktir ki, bizi basitin "dünyasında" söz etmeye iter (Tıpkı ilkel insanın ve çocuğun bir "dünyası" olması gibi).

Onların dünyasını açıklamak üzere tek bir kelime kullanacak olsak bu kelime "somutluk" olurdu. Onların dünyası canlı, yoğun, detaylı ama yine de basittir çünkü somuttur. Böylesi bir zihin soyutlamayla ne karmaşılaştırılmış, ne seyretilmiş, ne de bir örnek hale gelmiştir.

Şeylerin doğal dizgesinin tersyüz olması veya çökmesi sonucu ortaya çıkan somutluğa nörologlar genellikle anlamsız bir durum olarak bakar ve üzerinde durmazlar. Genellikle bu durumda olanları zavallı olarak görürler. Kendi neslinin en büyük sistematikçisi olan Kurt Goldstein'a göre insanın medarı iftiharını zihnini, sadece soyut ve kategorik olan şeyler oluşturur. Beyin hasarının etkisiyle kişi, somutluğun o insanlık dışı bataklığına saplanarak, o yüksek gerçekliği kaybeder. Eğer kişi "soyut-kategorik tavrını" (Goldstein) veya "soyut ile düşünme"

* Luria'nın ilk çalışmalarının hepsi bu üç alana da yayılmıştı. Orta Asya'nın ilkel kabilelerindeki çocuklarla saha çalışmaları yapmış ve Defektoloji Enstitüsü'nde çalışmıştı. Bütün bunlar, onu, hayatı boyunca sürececek olan insan imgelemine araştırma serüvenine sürüklemiştir.

becerisini (Hughlings Jackson) yitirirse geriye sadece önemsiz ve erksiz bir "ilkel" kalır.

Ben bu söylenenlerde bir terslik olduğunu düşünüyorum; çünkü gerçekliği "gerçek" ve canlı kılan, ona kişisellik kazandıran ve bir anlam veren somutluktur ve bu da en temel şeydir. Eğer somut kaybolursa bunların hepsi kaybolur. Bu durumu karısını şapkasıyla karıştıran, neredeyse Marslı olmuş, Dr. P'de görüyoruz. Dr. P. hiç de Goldsteinvari olmayan bir yolla somuttan, soyuta yuvarlanmıştır.

Daha kolay anlaşılabilir ve daha doğal olanı, beyin hasarından sonra somutluğun yerini korumasıdır. Bu bir gerileme değil, somutun baki kalmasıdır ki kişi, kişi kalabilsin, kimliğini ve insanlığını korusun. Yaralı canlının varlığı zarar görmesin.

"Dünyası Parçalanmış Adam" Zazetsky'de de bunu görürüz. Soyut ve önerme ile düşünme becerisindeki bozulmalara rağmen, bir insanın sahip olabileceği tüm ahlaki ağırlığı ve zengin imgelem gücünü kaybetmeden, öz olarak yaşayabiliyor. Luria, Hughlings Jackson ve Goldstein'in formülasyonlarını destekler gibi görünse de, aynı zamanda onların savlarını tepetaklak ediyor. Zazetsky ne Jackson'a, ne de Goldstein'e göre zayıf bir posadır. Bilakis tüm duyguları ve imgelem gücüyle tam bir insandır. Kitabın ismi bu olmasına rağmen dünyası parçalanmamıştır. Sadece birleştirici soyutlama gücünden yoksundur. Bunun yerine olağanüstü zengin, derin ve somut bir gerçekliği yaşamaktadır.

Tüm bunların basit kişilerin dünyası için de geçerli olduğuna inanıyorum. Hayata böyle adım atmış olanların, soyutluk tarafından ayartılmadan, gerçekliği doğrudan aracısız bir şekilde ve temel, hatta bazen çok büyük bir şiddetle tecrübe ettiklerini düşünüyorum.

Çelişkili ama hayranlık uyandırıcı bir gerçekliğe doğru ilerliyoruz. Bu gerçekliğin merkezinde somutun belirsizliği vardır. Hekimler, terapistler, öğretmenler ve bilim adamları olarak hepimiz somutun keşfine davetliyiz. İşte Luria'nın "romantik bilim"i budur. Luria'nın iki büyük klinik biyografisi (veya romanı da diyebiliriz) somutun keşfine dairdir. Somutluğu beyin hasarlı Zazetsky'de gerçekliğin hizmetinde korunmuş

olarak, “Mnemonist”in süper zekâsında gerçekliğin harcanması pahasına, abartılmış olarak görüyoruz.

Klasik bilimin somutlukla işi yoktur. Nöroloji ve psikiyatri içinde önemsiz görülür. Somutluk, olağanüstü gücünü ve tehlikesini fark edecek romantik bir bilime ihtiyaç duymaktadır. Basit insanların dünyasında, somut safiyet ve yalınlık yoğun bir şekilde kendini göstermektedir.

Somutluk, kapıları hem açabilir hem de kapatabilir. Duyarlılığa, imgeleme ve derinliğe açılan bir kapı olabilir. Ya da sahibi veya ele geçirilmiş olanı anlamsız parçalarla sınırlar. Her iki eğilimi de basit insanların dünyasında görebiliriz.

Kavramsal ve soyut olanla ilgili eksiklikleri telafi etmek üzere, doğanın seçtiği yol, somut imgelem ve hafızanın gelişmesidir. Soyut ile somut bu durumda tamamıyla ters yönde ilerleyebilir: Bütünle değil de parçalarla takıntılı bir şekilde meşgul olmak, eidetik imgelem ve hafızanın gelişmesi, “Mnemonist”te olduğu gibi “süper çocuk” anlayışının oluşması eski zamanlarda somut bellek sanatının fazlasıyla gelişmesi gibi... (Eski zamanlarda somut bellek sanatına duyulan takıntılı ilgiyi yirmi ikinci hikayedeki Martin A’da, yirmi dördüncü hikayedeki José’de ve özellikle de yirmi üçüncü hikayedeki ikizlerin kendi takıntılarına ve teşhirciliklerine eşlik eden insanların gösteri taleplerinde görebiliriz.)

Çok daha ilginç, daha insancıl, daha gerçek olsa da, zeka özürllülerle ilgili bilimsel çalışmalarda somutun doğru kullanımı ve geliştirilmesi üzerinde durulmaz (Oysa anlayışlı ebeveynler ve öğretmenler bunu hemen görür.)

Somutluk da bizi soyutluk kadar gizeme, güzellik ve derinliğe, duygulara, imgelem ve ruha götürebilir. Belki de somutluk, Gershom Sholem’in (1965) sembolik ve kavramsal alanlar arasındaki zıtlıkları anlattığı eserinden anlaşıldığı üzere daha da zengindir. Jerome Bruner’in (1984) paradigmatik ve anlatımsal alanların zıtlıklarını incelediği eserinde de aynı sav bulunmaktadır. Somut, herhangi bir soyut kavramdan çok daha çabuk hatta anında duygu ve anlamla dolup taşar. Estetiğe, dramatiğe, komiğe ve semboliğe, yani sanat ve ruhun o derin dünyasının tamamına kolayca ulaşır. Kavramsal olarak ba-

kıldığında, zihinsel özürlü olanlar, sakat gibi görünüyor olsalar da somut ve sembolik anlama kabiliyetleri herhangi normal bir insan ile eşit düzeyde olabilir. (İşte bu hem bilim hem romantizmdir.) Bu durumu en iyi Kierkegaard'ın ölüm döşegindeyken yazdığı sözler anlatır. "Sen yalın insan," der, benim de buraya özetle alıntıladığım eserinde: "Kutsal kitaplardaki sembolizm, sonsuz ölçüde engindir... Ama bu düşünsel bir enginlik değildir; insanlar arası zekâ farklılıklarıyla da bir ilgileri yoktur... Onlar herkes içindir... Her insanın sahip olduğu o sonsuz enginliğe hitap etmek için..."

Kişi, anahtarı kilide sokamayacak kadar akılsız olabilir. Hareketle ilgili Newton'un kanunlarını anlamak şöyle düşün, düşünsel kapasitesi dünyayı tamamıyla kavramlar olarak yorumlayamayacak kadar düşük olabilir. Ama yine aynı kişi, dünyayı somut olarak, sembollerle anlamada tamamıyla yetkin olabilir. Zeka özürlülerin bu özellikleri, neredeyse, yüceltilmiş olan bu öteki yüzleridir. Martin José ve İkizler gibi hünerli zeka özürlülerin durumları böyledir.

Her şeye rağmen, onlara sıradışı ve atipik insanlar diyebiliriz. O yüzden bu son bölüme Rebecca ile başlıyorum. Tamamıyla sıradan genç bir kadın, bir zeka özürlü olan Rebecca ile bundan on iki yıl kadar önce çalışmıştım. Onu hâlâ sevgiyle hatırlarım.



21. Rebecca

Rebecca bizim kliniğimize gönderildiğinde on dokuz yaşındaydı ama büyükannesinin dediğine göre, bazı yönlerden çocuk gibiydi. Oturdıkları mahallede yolunu bulamazdı, elindeki anahtarla rahatça kapıyı açamazdı. Anahtarın nasıl olup da içeriye girdiğini “görememişti”, hiç “anlayamamıştı”, hiçbir zaman da öğrenememişti. Sağını solunu karıştırıyordu, bazen elbiselerinin önünü arkasına, içini dışına giyiyordu ve fark etmiyordu. Fark etse bile düzeltmiyordu. Saatlerce yanlış eldiveni ve ayakkabıyı giymeye uğraşıyordu. Yine büyükannesinin dediği gibi hiç “uzam” duygusu yoktu. Hareketleri sakar ve ayarsızdı. Doktorlar bir raporda “sarsak” bir diğerinde “hareketsel moron” diye yazmışlardı. Ama bütün o “sarsaklığı” dans ettiğinde kayboluyordu.

Rebecca’nın kısmi bir damak yarığı vardı. Bu sorunu, konuşurken ıslık sesi çıkarmasına sebep oluyordu. Parmakları kısa, tırnaklarıysa şekilsiz ve küttü. Gözlerinde sürekli ilerleyen bir miyopisi olduğu için kalın camlı gözlükleri vardı. Bütün bunlar, onda serebral ve zihinsel yetersizliklere yol açan aynı konjenital durumla alakalıydı. Çok utangaç ve içine kapanıktı. Bundan dolayı acı çekiyordu. Her zaman alay konusu olduğunu hissetmişti.

Ama sıcak, derin ve tutku dolu bağlar kurma yeteneğine sahipti. Ona anne ve babasının öldüğü üç yaşından beri bakan büyükannesine büyük bir sevgisi vardı. Tabiatı çok seviyordu. Parklara ve botanik bahçelerine götürüldüğünde, saatler

boyunca mutlu oluyordu. Çok çaba harcamasına rağmen okumayı öğrenememiş olsa da, hikayelere çok düşkündü. Onları ya büyükannesine ya da başkalarına okuturdu. “Hikâyelere büyük bir açlığı var,” dedi büyükannesi. Şansına, büyükanne hikâye okumaya bayılıyordu. Rebecca’yı etkileyen çok da hoş bir sesi vardı. Üstelik sadece hikâye değil şiir de okuyordu. Bu, Rebecca’nın zihninin gerçekliğe olan o derin açlığını giderme yollarından biriydi. Tabiat çok güzel ama suskundu, bu da ona yeterli gelmiyordu. Rebecca için dünyanın bir dil içerisinde, sözel imgelerle yeniden temsil edilmesi gerekiyordu, buna ihtiyacı vardı. En basit önermeleri ve talimatları anlama kapasitesi olmamasına karşın, oldukça derin anlamlı şiirlerdeki sembol ve metaforları anlamakta çok az zorlandığı gözleniyordu. Duygunun, somutun, imge ve sembolün dünyası, sevdiği ve önemli ölçüde içine girebildiği bir alandı. Kavramsal açıdan ve önermeler açısından yetersiz olsa bile, şiir dili onun rahat ettiği bir ortamdı. Kendisi de dokunaklı ve şaşırtıcı bir şekilde, “ilkel” ama doğuştan bir şairdi. Metaforlar, konuşma şekilleri, çarpıcı benzerlikler, önceden kestirilemez bir şekilde, aniden şiirsel boşalımlar ve göndermeler halinde ona ilham oluyordu. Büyükanne dindardı, Rebecca da öyle. Kutsal cumartesi tatillerinde mumların yakılmasına bayılıyordu. Sinagoga gitmeyi seviyordu. Sinagogda da onu çok seviyorlardı. Ona Tanrı’nın günahsız, kutsal bir zekâ özürülü çocuğu olarak bakıyorlardı. Dini törenleri, dini şarkıları, duaları ve ayinleri, yani kilisesinin sunduğu tüm servisleri ve dini sembolleri anlıyordu. Büyük boyuttaki algısal ve spatio-temporal sorunlarına ve şematik becerilerindeki ciddi hasarlara rağmen yukarıda daha önceden saydığımız her türlü bilgiye açıktı ve çok seviyordu. Öte yandan bozuk para sayamazdı, en basit toplama işlemlerini bile yapamazdı. Asla okuma yazma öğrenememişti. IQ testlerinde 60 veya daha altında bir puan alıyordu. Yine de bu testlerde sözel alanlarda becerisi, performans bölümüne göre kayda değer ölçüde yüksekti.

Yani bütün hayatı boyunca insanlar onu, “moron”, “aptal”, “mankafa” olarak görmüştü. Ama tuhaf bir şekilde, etkileyici, beklenmedik, şiirsel bir güce sahipti. Yüzeysel olarak bakacak

■

olursak, bir sürü özrü ve beceriksizlikleri vardı. Bütün bunlar onu yoğun bir endişe ve hüsrana sürüklüyordu. Başka insanların hiç çaba sarf etmeden yapabildikleri şeyleri yapamadığı için zihinsel özürlü olarak görülüyor, kendisini de böyle değerlendiriyordu. Ama daha derin bir anlamda özürlü ve beceriksiz olmadığına dair bir his besliyordu. Canlı, derin ve engin bir ruha sahipti, ötekilerden bir farkı yoktu. Rebecca kendini düşünsel açıdan özürlü, ama ruhsal açıdan tam bir varlık olarak hissediyordu.

Onu ilk gördüğümde beceriksiz ve oldukça sakar bir hali vardı. Nörolojik bozuklukların her birini teker teker ayırt edebiliyordum; pek çok apraksi ve agnozisi, duyumotor bozuklukları, oldukça geniş ölçüde duyusal ve hareket güçlükleri vardı. Piaget'nin kriterlerine göre zihinsel yapısı ve kavramsal gelişimi ancak 8 yaşındaki bir çocuğun düzeyindeydi. "Zavallılık" dedim kendi kendime. Bütün bu zorluklarına rağmen yine de tuhaf, genel bir tabloya uymayan bir konuşma becerisi vardı. Durumu yüksek kortikal işlevlerin bir mozaiği gibiydi. Bunların arasında en zarar görmüş bölüm Piaget'nin şema (*schemata*) dediği yapıydı.

Onu ikinci kez gördüğümde her şey çok farklıydı. Bu sefer onu muayene edip, değerlendirmeler yapmadım. Güzel bir bahar sabahıydı, çalıştığım kliniğin açılmasına birkaç dakika vardı ve ben de oralarda yürüyüş yapıyordum. Orada bir bankın üzerinde oturuyordu. Nisan ayının o güzelim yapraklarla donanmış ağaçlarına sükûnetle ve mutlulukla bakıyordu. Bu kez duruşu hiç de dengesiz ve tuhaf değildi. Açık renk elbisesi ve yüzündeki o hafif gülümseyişi arka plandaki vişne bahçeleriyle birlikte, bana Çehov'un o genç hanımlarını, Irene, Anya, Sonya ve Nina'yı hatırlattı. Güzel bir ilkbahar gününün keyfini çıkaran herhangi bir genç kadın da olabilirdi. Bu, benim nörolojik bakış açımın karşısındaki insani bakış açımdı.

Ona doğru yaklaşırken ayak seslerimi duydu, gülümseyerek "dünyaya bir bak, ne güzel" der gibi bir ifade takındı. Ardından Jacksoniyen ani, tuhaf, şiirsel boşalımlar geldi: "bahar", "doğum", "büyüme", "hareket etmek", "canlanmak", "mevsimler", "her şey zamanında". Kendimi Vaiz'i (*Ecclesiastes*) dü-

şünürken buldum. “Her şeyin mevsimi, göklerin altındaki her olayın zamanı var. Doğanın zamanı var, ölmenin zamanı var. Dikmenin zamanı var, sökmenin zamanı var...” Rebecca kendi lisanınca bana Vaiz gibi, mevsimleri, zamanları sıralıyordu. “Zihinsel özürlü bir Vaiz,” dedim kendi kendime. Bu düşüncemle birlikte onunla ilgili birbirine zıt iki fikrim (sembolist ve zihinsel özürlü) birbiriyle iç içe geçti. Nörolojik ve psikolojik ölçümelerde çok kötü sonuçlar çıkmıştı. Bu ölçümler kişinin güçlük çektiği alanları gün ışığına çıkarmak yerine, kişiyi işlem ve yetersizliklerine ayırır. Ölçümler sırasında korkunç bir şekilde parçalarına ayrıldığı halde, şimdi gizemli bir şekilde bir araya gelmişti.

Neden daha önce ayrıışmıştı ve şimdi nasıl oluyordu da bir araya geliyordu. Birbirinden tamamıyla farklı iki varoluş biçimi, düşünce veya yapılanma şekli olduğunu kuvvetli bir şekilde duyumsadım. İlki şekil görme, problem çözme gibi yetileri içine alan şematik bölümdü. Hastanede bu bölümü kontrol etmiş, bu alanda çok güçlükleri olduğunu görmüştüm. Ama yaptığım testler onun yetersizliklerinin dışında, bunların ötesinde bir şey anlatmamıştı.

Sahip olduğu olumlu güçleri, gerçek dünyayı algılama gücünü göstermemişti. Doğayı ve belki de doğayla ilgili imgelemi ni nasıl bütünsel bir uyumla, kolay anlaşılır bir şekilde şiirsel olarak algıladığını göstermemişti. Bu testler bana onun olumlu güçlerine; gerçek dünyayı, tabiatın ve belki de hayal gücünün dünyasını tutarlı, anlaşılır ve şiirsel bir bütün olarak algılama yeteneğine, bunu görebildiğine, düşünebildiğine ve (yapabildiği zamanlarda) yaşayabildiğine dair ipuçları vermemişti. Bir problem ve görevle yaklaşılmadığı sürece tutarlı, ve bütünleşmiş görünen iç dünyasına dair bir bilgi vermemişti.

Peki onun iç dünyasını bir bütün halinde tutan prensip neydi? (Bunun şematik olmadığı açıktı.) Hikâyelere ve anlatımsal eserlere olan düşkünlüğü aklıma geldi. Şu gözlerimin önünde aynı anda hem çekici bir genç hem de bilişsel yönden beceriksiz bir moron olan bu insan, acaba içindeki anlatımsal veya dramatik yapıyı kendi bütünlüğünü sağlamak üzere mi kullanıyordu? Şematik alanlar çalışmadığına göre diğerini bunun

yerine kullanıyor olabilir miydi? Dans ettiği aklıma geldi; dans dışında dengesiz ve birbiriyle uyumsuz olan hareketleri, nasıl oluyordu da dans ederken organize oluyordu?

Onu bankta otururken izliyordum ve testlerimizin, yaklaşımlarımızın, değerlendirmelerimizin nasıl saçma bir şekilde yetersiz olduğunu fark ettim. Uyguladığımız testler bize sadece yetersizlikleri gösteriyor, olumlu güçleri değil. Hikâyeyi, müziği, oyunu, kendini doğal akışı içinde yönlendiren varlığı görmemiz gerektiği yerde bu testler bize, şematik olanı ve bilmece-leri gösteriyor.

Rebecca kendini anlatımsal olarak organize etmesine izin veren durumlarda bütün ve sağlandı. Potansiyelini şematik testlerin gösterdiğinden çok daha farklı bir gözle görmemize izin vermesi açısından bu önemliydi.

Onu farklı durumlarda görmek bir şanstı belki de. Birinde ne kadar bozulmuş ve tedavi edilemez görünüyorsa diğerinde o kadar umut vaat ediyordu ve potansiyeli vardı. Kliniğimizde gördüğüm ilk hastalardan biriydi. Onda gördüklerimi, bana gösterdiklerini şimdi hemen hepsinde görüyorum.

Onu görmeye devam ettikçe gözüme daha derin görün-
dü. Belki de o kendini ortaya koydukça ben de onun derinliği-
ne giderek saygı göstermeye başladım. Gördüklerimin hepsi de
mutluluk dolu şeyler değildi (hiçbir derinlik öyle değildir) ama
yılın büyük bölümü mutluluk doluydu.

Sonra Kasım ayında, büyükannesi öldü. Nisan ayında ifade
ettiği o neşe ve ışık, derin bir hüznün ve karanlığa dönüştü. Yı-
kılmıştı ama yine de büyük bir ciddiyetle kendine hâkim oldu.
Bu sefer ciddiyet ve ahlaki derinlik, acıya ve ışığa, şiişsel benliğe
kalıcı bir karşıtlık oluşturmak üzere eşlik etmekteydi.

Haberi alır almaz onu aradım. Beni, büyük bir olgunluk-
la dinledi. Şu anda boş olan evinde, o küçük odasında acıdan
donmuş bir haldeydi. Konuşması yine Jacksoniyen bir tarzda acı
dolu kısa ifadelerden ibaretti. "Neden gitmek zorunda kaldı?"
diye ağladı. "Kendim için ağlıyorum onun için değil," diye ek-
ledi. Bir süre sonra "Büyükanne iyi, sonsuzluktaki evine gitti,"
dedi. Sonsuzluktaki evi kendi sembolü müydü yoksa Vaiz'den
bilinçdışı hafızasına aktarılan malzemelerden biri miydi? Ken-

dine sarılarak, “Çok üşüyorum,” dedi. “Kış içerde, dışarda değil. Ölüm gibi soğuk. O benim bir parçam gibiydi. Onunla birlikte benim de bir parçam öldü,” dedi.

Yas tutuyordu. “Zihinsel özürlü” olduğuna dair hiçbir ipucu yoktu. Yarım saat sonra biraz rahatlar gibi oldu, canlanmaya ve ısınmaya başladı. “Şimdi kış. Ölü gibiyim. Ama yine bahar gelecek biliyorum,” dedi.

Yası uzun sürüyordu ama bunu derinliğine yaşıyor ve yavaş yavaş bitiriyordu. Büyükannesinin anlayışlı ve destekleyici olan kız kardeşi, yani Rebecca’nın büyük teyzesi de eve taşındı; bu yas döneminde onun büyük yardımları oldu. Sinagog ve dini çevrelerin yardımları ve Şiva dönemi ona iyi geldi. Ona sinagogda özel bir statü de verildi: “en yaşlı kişi”. Benimle rahat ve açık bir şekilde konuşuyor olması da onu rahatlatmıştı. İlginç bir şekilde rüyaları da, yas sürecinde önemli basamakları aşmasına yardımcı oldu.

Onu önce Nina gibi, Nisan güneşinde daha sonra Kasım ayında Queens’teki o soğuk mezarlıkta büyükannesinin mezarı başında Kaddish’i söylerken hatırlıyorum. Dualar ve kutsal kitap hikâyeleri onu her zaman çekmişti; bunlar onun mutlu, şiirsel, “tanrı vergisi” yönüne hitap ediyordu. Şimdi cenaze dualarından 103. ilahide ve tüm Kaddish’te onu sükûta erdirecek ve acısını dindirecek doğru sözcükleri buluyordu.

Onu ilk gördüğüm Nisan ayı ile cenazenin yapıldığı Kasım ayı arasında Rebecca tüm diğer müşterilerimiz (“hasta” kelimesinden sözde daha az aşağılayıcı olduğu için o günlerde bu kelime kullanılıyordu) gibi Gelişimsel ve Bilişel Program (bunlar da o dönemin “moda terimleri”di) dahilinde bir dizi atölye ve derse katıldı.

Bu çalışmalar ne Rebecca’ya yaradı ne de diğerlerinin pek çoğuna. Bunu yapmanın doğru olmadığını düşündüm. Çünkü bu çalışmalarda onların sınırlarını zorluyorduk ve bütün yaşamları boyunca bu zorlanmayı bazen acımasızlığa varacak şekilde yaşamışlardı zaten.

Hastalarımızda neyin yetersiz olduğu konusuna çok fazla dikkat ediyor, korunmuş ve sağlıklı olana çok az ilgi gösteriyoruz. Terminoloji kullanmamız gerekirse, defektolojiyle çok

uğraşıp, ihmal edilmiş ama ihtiyaç duyduğumuz bir konu olan somutun bilimi, narratolojiyle ilgilenmiyoruz.

Rebecca, somut örneklerle, kendi benliğinden birbirinden tamamıyla farklı iki düşünce, zihin yapısını ortaya çıkarmıştır. Bruner'in kelimeleriyle bunlar "paradigmatik" ve "anlatımsal"dır. Her ikisi de insan zihninin eşit derecede doğal ve özüne ait formları olsalar da "anlatımsal" olan önce gelir, onun ruhani bir önceliği vardır. Küçük çocuklar hikâyeye anlatılmasını ister ve hikâyeleri çok severler. Genel kavramları ve paradigmaları kavrama güçlerinin henüz oluşmadığı bir dönemde, karmaşık konuları hikâyelerde tasvir edildikleri şekilde anlayabilirler. İşte bu anlatımsal ve sembolik güç, yaşamı kavramamıza yarar. Sembol ve hikâyenin imgesel formdaki somut gerçekliği, bize yaşam hissini verirken soyut düşünce bu anlamda bir şey sağlamaz. Çocuklar Öklid teoreminden önce kutsal kitabı anlayabilirler. Kutsal kitap daha kolay olduğundan değil, hatta aksini söyleyebiliriz. Bunun nedeni kutsal kitabın sembolik ve anlatımsal olmasıdır.

İşte bu yüzden Rebecca, on dokuzunda da aynen büyükannesinin dediği gibi "çocuk gibi"ydi. Çocuk gibiydi ama çocuk değildi; çünkü o bir yetişkindi. *Büyümemiş, geri kalmış* kelimeleri, çocuk olarak kalmış olmayı anlatmaktadır, *zihinsel özürlü* kelimesiye, zihinsel yönden bir bozukluğu olan bir yetişkin. Her iki kavram da derin bir gerçekliği ve yanlışlığı bir araya getirmektedir.

Rebecca'nın ve onun gibi özürlü olanların kişisel, duygusal anlatımsal ve sembolik güçleri, kuvvetli ve zenginliklerle dolu olarak gelişme olanağı bulabilir. Rebecca'nın bu özelliği onun bütün doğallığıyla bir çeşit şair olmasına yol açar. Hikâyelerimizin kahramanlarından biri olan José'de de bir sanatçı ortaya çıkmıştır. Öte yandan bu kişilerde paradigmatik veya kavramsal güçler en başından beri zayıf ve çok sınırlı olarak gelişime mani olurlar.

Rebecca bunun tamamıyla farkındaydı. Onu ilk gördüğüm günden itibaren çok net bir şekilde bana, o dengesiz ve ayarsız hareketlerinin müzikle nasıl düzeldiğini, akıcı ve dengeli bir hal aldığını göstermişti. Bir doğa olayı karşısında kendi-

ni nasıl bütünleştirdiğini gördüğüm o Nisan gününde ise, nasıl doğa ile estetik, organik ve dramatik bir birlikteliği ve duyarlılığı yakaladığını sergilemişti.

Büyükannesinin ölümünün ardından daha kararlı ve net bir tavır takındı. "Artık atölyelere ve derslere katılmayacağım. Bunların bana bir yararı dokunmuyor. Kendimi toparlamamda yardımcı olmuyor." Ardından hayran kaldığım, düşük IQ'suna rağmen metafor kullanabilme gücüyle yerdeki halıya baktı ve, "Sanki canlı bir halıyım. Halınızdaki gibi bir modele, bir desene ihtiyacım var. Bir desen yoksa parçalara ayrılıyorum, çözümlüyorum," dedi. Rebecca bunları söylerken yerde duran halıya baktım ve Sherrington'un beyin ve zihni karşılaştırırken kullandığı o meşhur sihirli dokuma tezgahı benzetmesi geldi aklıma. Sürekli değişen, ama her zaman anlamlı desenler yaratan bir dokuma tezgahı. "Desensiz bir halı olabilir mi?" diye düşündüm. Halı olmadan desen kendi başına olabilir mi? (Bu gülümsemesi havada asılı kalan Cheshire kedisine benzer) Yaşayan bir halı olarak Rebecca'nın da her ikisine birden sahip olması gerekiyordu. Özellikle şematik yapıdan (yani halının çözgü ve düğümünden; dokumasından) yoksun olması nedeniyle desen (halının görüntüsel ve anlatımsal yapısı) de sökülüp dağılılabilirdi.

"Anlamı yakalamalıyım. Derslerin, saçma görevlerin hiçbir anlamı yok... Ben aslında tiyatroyu seviyorum."

Rebecca'yı nefret ettiği çalışma gruplarından çıkarıp, özel bir tiyatro grubuna kaydettirdik. Buna bayıldı, tiyatro çalışmaları onu sakinleştirdi. Şaşırtıcı derecede başarılı oldu. Her rolünde, bir stili, akıcı, dengeli bir kişiliği oturtabiliyordu. Tiyatro grubu ve tiyatro, onun hayatı haline geldi. Şimdi Rebecca'yı sahnede görenler onun zihinsel özürü olduğunu tahmin bile edemezler.

NOT

Müziğin, anlatımın ve tiyatronun gücünün pratik ve teorik açıdan önemi büyüktür. Bunu, IQ'su 20'nin altında olan idiyotlarda ve ciddi hareket güçlükleri ve taşkınlıkları olan kişilerde bile görebiliriz. Düzensiz hareketler, müzik ve dans ile bir dengeye oturur. Müziği duyduklarında nasıl hareket edeceklerini bildikleri ortaya çıkar. Belirli bir zaman diliminde art arda dört ya da beş tane basit işi ya da hareketi yapmakta bile güçlük çeken zihinsel özürllülerin, müzikle çalışırken nasıl da ritmi yakalayarak bunu başarabildiklerini gözleriz. Art arda hareketleri, şemalar halinde akılda tutmakta güçlük çektikleri halde, müzikle bütün bunlar yapılabilir hale gelir. Aynı durum ciddi frontal lob hasarı ve apraksisi olan hastalarda da geçerlidir; harekete dair en ufak bir dizgeyi veya programı aklında tutmakta ve uygulamakta güçlük çekmelerine rağmen diğer zihinsel becerilerini muazzam bir şekilde kullanabilirler. Bu prosedürel veya motor bozukluklar, rehabilitasyona dönük sıradan çalışmalarla tedavi edilemezken, müzik ile kaybolup giderler. Galiba çalışırken söylenen şarkıların anlamı da burada yatar.

Bütün bunlardan anladığımız, soyut ve şematik organizasyon formlarının işe yaramadığı durumlarda müziğin eğlenceli ve etkili bir şekilde organize etme gücünün olduğudur. Başka bir organizasyon formunun işlemediği hastalarda bu durum özellikle dikkate alınmalıdır. Müzik ve diğer anlatımsal formlar apraksisi ve zihinsel özürlü olanlarla çalışırken en temel güç olmalıdır. Terapi veya okul, müziğin veya diğer anlatımsal formların etrafında düzenlenmelidir. Tiyatro çok daha güçlüdür; rollerin, kişiliğe götüren, organizasyonu sağlayan bir gücü vardır. Entelektüel farklılıklar ne olursa olsun, rol yapma, oynama ve "olmak" insan hayatının ayrılmaz bir parçasıdır. Bunu bebeklerde, akıl sağlığını yitirmişlerde ve özellikle bu dünyanın Rebecca'larında gözleyebiliriz.

22. Ayaklı Ansiklopedi

61 yaşındaki Martin A., 1983 yılında bakımevimize kabul edilmişti. Parkinsonu olduğu için kendine bakamaz hale gelmişti. Bebekliğinde geçirdiği çok ciddi bir menenjit zihinsel özre, tepkiselliğe, nöbetlere ve bedeninin tek yanında spastisizme yol açmıştı. Çok az okula gitmişti ama kayda değer bir müzik eğitimi almıştı. Babası Metropolitan Operası'nda ünlü bir şarkıcıydı.

Anne ve babası ölünceye kadar onlarla birlikte yaşamıştı. Sonraları marjinal bir yaşam sürmüştü. Kuryelik, bavul taşıyıcılığı, aşçılık yapmıştı. İşlerin hepsinden de yavaşlığı, işleri yetiştirememesi, dalgınlığı ve beceriksizliği yüzünden kovuldu. Kendisine ve çevresindeki insanlara mutluluk veren müzikal duyarlılığı ve yetenekleri olmasaydı, sönük ve hayal kırıklıklarla dolu bir hayatı olurdu.

Şaşılacak bir müzik belleği vardı. Bir seferinde bana "Ezberimde 2000'den fazla opera var," demişti. Üstelik nota bilmiyordu, hiç öğrenmemişti. Böyle bir şey mümkün müydü, orası pek açık değil. Olağanüstü bir kulağı vardı. Bir opera veya bir oratoryoyu bir kez dinlemesi yeterliydi. Ne yazık ki sesi kulakları kadar iyi değildi. Sesleri doğru çıkartmasına rağmen, kısık ve sert bir tonda söylüyordu. Biraz spastik disfonisi vardı. Doğuştan getirdiği müzikal yeteneği, menenjitin ve beyin tahribatının olumsuz etkilerinden zarar görmemişti. Yoksa görmüş müydü? Eğer bunları geçirmemiş olsaydı bir Caruso olur muydu? Yoksa müzikal yeteneklerinin gelişimi, beyin tahribatının ve zihinsel

sınırlamalarının bir telafisi miydi? Bunu hiçbir zaman bilemeyeceğiz. Kesin olan bir şey var ki, babasından sadece müzikal yeteneğini değil baba oğul ilişkisinin yakınlığında ve belki de özellikle şefkatli olan zeka özürlü çocuk-ebeveyn ilişkisi içinde müzik sevgisini de almıştı. Babası özürlü oğluna belki de ayrıcalıklı bir yakınlık göstermiş, bu ağır aksak çocuğu çok sevmişti. Oğlu da onu çok sevmiş ve ortak tutkuları olan müzik onları birbirlerine daha da yakınlaştırmıştı.

Martin, babası gibi ünlü bir opera sanatçısı ve oratoryo şarkıcısı olamadığı için çok üzülüyordu. Ama bunu çok da kafasına takmıyordu. Yapabilecekleri ona yetiyor ve bunlardan zevk alıyordu. Pek çok insana, hatta ünlülere bile mükemmel belleğiyle danışmanlık etmişti. Çünkü müziğin ötesinde, performansların ince detaylarını da hatırlıyordu. “Ayaklı ansiklopedi” olarak adlandırılıyor ve alçakgönüllü bir şöhretin keyfini çıkarıyordu. Sadece iki bin opera bilmekle kalmayıp, sayısız gösteride rol almış olan şarkıcıların hepsini teker teker hatırlıyordu. Gösterilerin görüntülerinin tüm detayları, sahneleme teknikleri, dekor ve kostümleri de ezberindeydi. (New York’un tamamını da ev ev, sokak sokak biliyordu ve şehrin tüm tren ve otobüs güzergâhları da ezberindeydi.) Hem bir opera bilgini hem de bir aptal dahiydi. Bütün bunlardan, müthiş eidetik hafızası ve tuhaf davranışlarından çocukça bir haz duyuyordu. Hayatını sürdürmesine yarayan ve onu asıl keyiflendiren şey müzikal gösterilerde yer almaktı. Kilise korolarında söylüyordu. (Disfonisi olduğundan ne yazık ki solo yapamıyordu.) Çocukluğundan beri Paskalya ve Noel gibi önemli günlerde, şehrin katedral ve kiliselerinde *John* ve *Matthew Pasyonlarını*, *Noel Oratoryosu’nun* ve *Mesih’i* koroyla birlikte seslendirmişti. Hatta, Lincoln Merkezi’nde Verdi ve Wagner’ın dev korolarının içinde gizlenerek Metropolitan Operası’nda da söylemişti.

Oratoryo ve pasyonları seslendiren korolarla, hatta daha ortalama kilise koroları ve koralleriyle birlikte müzikle bütünleştikçe, “zihinsel özürlü” olduğunu, hayatının sıkıntılarını ve zorluklarını unutuyor, onu sarıp sarmalayan enginliğin farkına varıyordu. İşte ancak o zamanlar kendini Tanrı’nın sevgili kulu ve gerçek bir insan olarak görüyordu.

Martin'in nasıl bir iç dünyası vardı acaba? Genel olarak dünya hakkında çok az bir bilgiye sahipti ve öğrenmeye karşı pek ilgisi de yoktu. Biri, bir ansiklopedi veya gazete sayfasını ona okusa veya Asya'nın nehirleriyle ilgili bir harita, New York'un metro hatlarıyla ilgili bir plan gösterse, anında hepsini eidetik hafızasına kaydediyordu. Ama Martin'in tüm bu eidetik kayıtlarla bir bağlantısı yoktu. Richard Wollheim'in terimiyle bu kayıtlar merkezsiz kayıtlardı. Kendisi dahil yaşayan hiçbir şeyi, hiç kimseyi merkez almayan izlerdi. Bu tür anılara hemen hemen hiçbir duygu eşlik etmiyordu. New York'un sokak haritası ne kadar duygu içeriyorsa, Martin'in anıları da o kadar içeriyordu. Bu izler birbirleriyle bağlantı kurmuyorlar, gruplanmıyor ve genellenmiyorlardı. Onun bu tuhaflığı, yani eidetik hafızası kendi içinde anlamlı bir 'dünya' oluşturmuyordu. Anıları bir bütünlük teşkil etmiyordu ve kendisiyle ilişki içinde değildi. Bu anılara duygular eşlik etmiyordu. Sanki bellek bankası gibi daha çok fizyolojik bir durumdu. Yaşayan bir kişiliğin gerçek ve öznel anılarının parçaları değillerdi.

Yine de çarpıcı bir istisna mevcuttu bu özelliğinde. Grove'un *Müzik ve Müzisyenler Sözlüğü*'nü ezbere biliyordu. 1954 yılı basımı dokuz kocaman cildi hatmetmişti. Yani, ayaklı bir Grove'du. Babası yaşlandıkça, rahatsızlıkları arttığı için, aktif olarak şarkı söyleyemez hale gelmişti. Yine de zamanının büyük bir bölümünü evdeki fonografında, o muhteşem koleksiyonundaki plakları dinleyerek geçiriyordu. Bütün partiyonları, otuz yaşlarındaki oğluyla birlikte söylüyordu. (Bu, hayatlarının en yakın ve duygusal birlikteliğiydi.) Bir yandan da Grove'un sözlüğünün altı bin sayfasını yüksek sesle okuyan baba, oğlunun kuvvetli ve sınırsız hafızasına bütün bilgileri bir daha hiç çıkmamacasına nakşediyordu. Eğitimsiz olsa da oğlunun beyin kabuğu bütün bu bilgileri kaydediyordu. Grove'un sözlüğünü *babasının sesiyle* duymuştu ve her hatırladığında duygular da ona eşlik ediyordu.

Eidetik hafızasının böylesine muazzam bir şekilde büyümesi, bu yetenek profesyonelce kullanılsa da, istismar da edilse bazen benliğin kaybedilmesine sebep oluyordu. Hafızanın böylesine ön plana çıkması benlik gelişimini engelleyebilir. Bu

hatırlamalarda bir derinlik, bir duygu yoksa, acı da yoktur; dolayısıyla gerçeklikten kaçmak üzere kullanılabilirler. Luria'nın "Mnemonist"inde bu kaçış açık bir şekilde görülmektedir ve kitabının son bölümünde dokunaklı biçimde anlatılmıştır. Aynı durum A. Martin, José ve İkizler'de de belirli ölçüde oluşmuştur ama aynı zamanda hafızanın böylesine gelişmesi, gerçekliğe hatta bazen sıradışı, yoğun, mistik bir dünya anlayışına, bir süper-gercekliğe hizmet etmiştir.

Eidetik hafızasını bir yana bırakırsak genel olarak nasıl bir hayatı vardı? Aslında birçok açıdan küçük, önemsiz, sevimsiz ve karanlık bir dünyaydı onunkisi. Zihinsel özürlü bir çocuk olarak hep alay edilip dışlanmış, yetişkin olduğunda da sürekli işinden kovulmuştu. Gerektiği gibi ne bir çocuk ne de bir adam olabilmiş; nadiren kendisini olduğu gibi hissedebilmiş birinin dünyasıydı.

Genellikle çocuksuydu. Bazen kin tutar ve ani sinir nöbetleri geçirirdi. Böyle zamanlarda bir çocuk gibi konuşurdu. Bir keresinde "Yüzüne çamur atacağım!" diye bağırdığını duymuştum. Arada sırada tükürür, karşısındakini iter, giysilerinin kollarına sümüklerini silerdi. Bu sıralarda bakışları ve hiç şüphesiz hisleri tıpkı küçük sümüklü bir çocuk gibiydi. Bu çocuksu özelliklerine bir de eidetik hafızasıyla gösteriş yapması eklenince kendini kimseye sevdiremedi. Bakımevinde kısa sürede sevilmeyen birisi oldu ve birçok hasta ondan uzak durmaya başladı. Problemi giderek arttı, günden güne duygusal açıdan geriledi. İlk başta kimse ne yapacağını bilemedi. Önceleri uyum problemi olduğu düşünülürdü; dışarda bağımsız bir hayat sürmeye alışmış pek çok hastada ortaya çıkabilecek türden bir şeydi bu. Zira, kendi başına sürdürdüğü hayatını bırakıp bakımevine yerleşmek kişi için pek de kolay bir deneyim sayılmazdı. Ama Rahibe Hanım, çok daha özel bir sorunu olduğunu hissediyordu. "Onu içten içe tüketen, çare bulamadığımız bir açlığı var. Bu onu mahvediyor. Bir şeyler yapmalıyız," diyordu.

Ocak ayında, Martin'i ikinci kez ziyaret ettim. Bu kez çok farklı bir insan vardı karşımda; hafızasını sergileme çabalarından uzak, eski ukalalığından eser kalmamış bir adamdı gördüğüm. Hem ruhsal hem fiziksel açıdan acı çektiği belliydi.

“Neyin var?” diye sordum.

“Şarkı söylemeliyim. Şarkı söylemeden yaşamam mümkün değil, sorun sadece müzik de değil, müzik olmadan dua da edemiyorum,” dedi. Sonra aniden hafızası geri döndü: “‘Bach için müzik ibadet etmenin yoluydu’. Grove Ansiklopedisi Bach ile ilgili makale sayfa 304,” dedi heyecanla. Sonra daha sakın bir tavırla, “Şimdiye kadar hep kilise korosunda şarkı söylüyordum. Yürümeye başladığımda, babam beni kiliseye götürmüştü. 1955 yılında babamın ölümünden sonra ben tek başıma gitmeye devam ettim. Şimdi de gitmeliyim. Eğer gidemezsem ölürüm,” dedi.

“Gitmelisin tabii. Biz neye ihtiyacın olduğunu bilemedik” dedim.

Kilise bakımeviden uzakta değildi ve Martin’i sadece koronun ve cemaatin sadık bir üyesi olarak değil, daha önceleri babasının da üstlenmiş olduğu gibi koroya danışmanlık eden beyin takımından biri olarak sıcak bir şekilde kabul etti.

Bu gelişmeden sonra Martin’in hayatı aniden değişti. Ait olduğu yere yeniden dönmüştü. Artık her Pazar Bach’ın müziği ile ibadet edebilir, kendi bilgisine ve otoritesine saygı duyulmasının keyfini çıkarabilirdi.

Bir diğer ziyaretimde bana, ukalaca olmayan gayet doğal bir tavırla “İşte, gördünüz mü?” dedi. “Bach’ın liturjik ve korral eserlerinin hepsini bildiğimi biliyorlar. Grove Ansiklopedisi’nin sıraladığı 202 kilise kantatının hepsini biliyorum. Bunların hangisinin hangi günde söylenmesi gerektiğini de biliyorum. Bu civarda gerçek bir orkestrası ve korosu olan ve ayrıca Bach’ın tüm vokal eserlerinin sürekli olarak seslendirildiği tek kilise bizimkisi. Her pazar bir kantat seslendiriyoruz, önümüzdeki paskalya yortusunda da Aziz Matta Pasyonu’nu okuyacağız.”

Martin gibi zihinsel yönden özürlü birinin Bach’a karşı böylesine büyük bir sevgi duyması çok ilginçti. Çünkü Bach düşünseldi, Martin ise zeka özürlü. Onu ziyaret ettikçe kantatların ve bir seferinde de *Magnificat*’ın kasedini getirdikten sonra tüm entelektüel sınırlamalarına karşılık Martin’in müzik zekâsının, Bach’ın karmaşık tekniğini özümseyecek düzey-

de olduğunu anladım. Müzik zekâsından da öte onun için Bach yaşıyordu ve o da Bach'ın içinde yaşıyordu.

Martin'in gerçekten de "tuhaf" bir müzikal becerisi vardı ama bu beceriler ait oldukları yerin dışında kaldığında "tuhaf" görünüyordu.

Aynen babası için olduğu gibi Martin için de önemli olan şey, aralarında yıllar boyu paylaşılan müziğin ruhuydu; özellikle de insan sesinin kutsal bir enstrüman olarak görüldüğü ve ilahi varlığın övülmesi ve kutlanması için kullanılmasının buyurulduğu dini müziğin.

Martin kiliseye döndükten sonra kendini toparlamış ve yeniden gerçek kimliğine kavuşmuştu. Yalancı kimlikleri kaybolmuştu; rahatsız edici, duygusuz, kişiliksiz bir hafıza da öyle. Yerine gerçek bir kişi, ağırbaşlı, saygıdeğer, kibar birisi gelmişti. Bakımevinin diğer sakinleri de ona değer veriyor saygı duyuyordu artık.

Ama gerçek mucize Martin'i şarkı söylerken görmektir. Vecd etmenin sınırlarında dolaşarak kendinden geçiyordu. O zamanlar tümüyle yaptığı işe hâkim, bütünlüğünü oluşturmuş tam bir insan oluyordu. Bu yönüyle, tiyatro yapan Rebecca'ya, resim yapan José'ye ya da tuhaf sayısal dillerini geliştirmiş olan İkizler'e benziyordu. Martin bir dönüşüm yaşamıştı. Patolojik ve özürlü olan ne varsa uçmuştu. Artık görünen tüm canlılığı içinde, sağlıklı bir kişiydi.

NOT

Bunu ve ardından okuyacağınız diğer iki hikâyeyi yazarken, kendi tecrübelerimden yararlandım. Konuyla ilgili literatür taraması yapmadım. Aslında konuyla ilgili çok geniş bir literatür olduğundan haberim yoktu (mesela, Lewis Hill -1974, elli iki referans sıralamıştı). Ancak "İkizler" yayımlandıktan sonra konuyla ilgili pek çok mektup ve yayımlanmış makale aldım. Çoğu da şaşırtıcı ve ilgi çekiciydi.

Bunların içinde özellikle dikkatimi çeken Martin Viscott'un 1970'te yayımladığı, çok güzel ve detaylı bir şekilde yazılmış bir vaka incelemesi oldu. Martin ile onun hastası Harriet G. arasında pek çok benzerlik vardı. Her ikisi de olağanüstü güçlere sahip-

ti. Bu güçler bazen “merkezsiz” ve yaşamı reddeder şekilde kullanılıyordu, bazen de yaratıcı ve olumlu şekilde. Harriet, babası ona Boston’un telefon rehberinin ilk üç sayfasını okuduktan sonra bunları belleğinde saklamıştı. Takip eden birkaç yıl içinde de hangi numara sorulursa sorulsun hatırlamakta güçlük çekmemişti. Ama tamamıyla farklı, çarpıcı bir yaratıcılıkla bu numaraları bir besteci gibi bir araya getiriyordu.

Aynen “İkizler” adlı hikâyede okuyacağınız gibi Martin de, Harriet de mekanik özelliklerle değerlendirilip, tipik “dahi idiyot” kategorisine sokulduklarında varoluşları anlamsızlaşırken bu şekilde değerlendirilmeyip farklı yaklaşıldıklarında hayatlarında bir düzen ve güzellik ortaya çıkıyordu. Martin’in önemli önemsiz her konuda şaşırtıcı bir hafızası olmasına rağmen onun gerçekten haz duyduğu şey bir düzen ve bütünlük duygusuydu. Müzik ve kantatların ruhani düzenleri de, Grove’un ansiklopedik düzeni de onun için böyleydi. Bach da, Grove da bir dünyayı anlatıyorlardı. Martin’in, Viscott’un hastasında olduğu gibi müziğin dışında bir dünyası yoktu. Ama bu dünya gerçekti ve onu gerçek bir kişilik haline dönüştürebiliyordu. Bunu Martin’de gözlemlemek muhteşemdi. Harriet G. için de aynısı geçerliydi:

“Bu tuhaf, kaba hanım, bu fazla büyümüş beş yaşındaki kız, Boston Devlet Hastanesi’nde düzenlenen bir seminerde şarkı söylemesini istediğimde tamamıyla değişmişti. Utangaç bir şekilde piyanonun başına oturarak, hepimiz susana kadar sakın bir şekilde bizi izlemiş, sonra parmaklarını piyanonun tuşları üzerine koyarak biraz beklemişti. Başıyla işaret etmiş, ardından tüm coşkusuyla bir konser piyanisti gibi çalmış, o andan itibaren bambaşka bir insan olmuştu.”

Dahi idiyotların mekanik bir becerilerinin olduğu, gerçek bir zekâ ve anlama kabiliyetlerinin olmadığı söylenir. Martin için de ilk başta böyle düşünmüştüm, ta ki *Magnificat*’ı getirene kadar. Ancak o zaman Martin’in bu karmaşık yapıyı tamamıyla özümseyebildiğini, yalnızca olağanüstü hafızasını değil, güçlü müzikal zekâsını da kullandığını anlayabildim. Elinizdeki kitabın ilk basımının ardından, Chicago’dan L. K. Miller’ın yazdığı “Müzikal Becerileri Olan Gelişimsel Yönden Özürlü Kişilerin Tonal Yapılara Duyarlılıkları” isimli makalesi elime geçti. Bu makale Kasım 1985’te Boston’da düzenlenen Psychonomics Society’de sunulmuştu. Annesinin hamilelik döneminde geçirdiği kızamıkçık nedeniyle şiddetli zihinsel ve başka özür-

lere sahip, beş yaşındaki bir dahi üzerinde yapılan ayrıntılı incelemeler, mekanik bir ezber hafızasını değil, bir besteye hakim olan kurallara, özellikle de farklı notaların müzikal anahtar yapısını belirlemesine karşı etkileyici bir duyarlılık gösterdiğini ortaya çıkartmıştı. Aslında bu, yalnızca deneyimlerinin sunduğu örneklerle sınırlı kalmadan, üretici açıdan da müziğin kurallarını bildiğini gösteriyordu. Bunun Martin için de geçerli olduğunda eminim. Belki tüm dahi idiyotlar için aynı durum söz konusu. Belki de hepsinin gerçekten yaratıcı zekâları var. Kiminin müzikal, kiminin sayısal kiminin ise görsel. Martin, José ve ikizlerdeki zekâ özel bir alan ile ilgilidir ve fark edilmesi, beslenmesi gereken zekâ da budur.

23. İkizler

John ve Michael adlı ikizlerle ilk defa 1966 senesinde bir devlet hastanesinde karşılaştığımda, ikisi de toplum tarafından tanınan kişilerdi. Radyoya ve televizyona çıkmışlardı. Durumları, detaylı bilimsel ve popüler araştırmalara konu olmuştu.* Bilimkurgu alanında da bir yer edinmiş olduklarını düşünüyorum. Onlar hakkında, hayali eklemelerle birlikte bir kitap yazılmıştı.**

İkizler o sıralar yirmi altı yaşındaydılar ve yedi yaşından itibaren hastanelerde bakılmışlardı. Yıllar içinde farklı uzmanlar otistik, psikotik ve ağır zihinsel özürlü tanılarını koymuştu. Haklarında yazılan raporların pek çoğunda idiyot oldukları, kendi yaşam tecrübelerine dair en ufak görsel bir detayı unutmadıkları, adeta belgesel bir görsel hafızaya sahip oldukları ve bilinçdışı bir şekilde kullandıkları takvimsel algoritmaları dışında pek bir özelliklerinin olmadığı yazılıydı. Takvimsel algoritmayı kullanarak geçmişte bir tarihin haftanın hangi gününe denk gelmiş olduğunu ve ilerde hangi geleceğini anında söyleyebiliyorlardı. Steven Smith *Muhteşem Zihinsel Hesap Makineleri* (*The Great Mental Calculators*) (1983) adlı detaylı ve yaratıcı kitabında bu fikirleri sunmuştu. Altmışlı yılların ortalarına kadar ikizler hakkında başka bir çalışma yapılmamıştı. Uyandırdıkları kısa süreli ilgi, sundukları problemlerin “çözümü” dolayısıyla giderek azaldı.

* W.A. Horwitz ve başkaları (1965), Hamblin (1966).

** Bakınız Robert Silverberg'in *Dikenler* (*Thorns*) adlı romanı (1967).

Bana kalırsa, ortada bir yanlış anlama söz konusuydu. Bu yanlış anlama, kalıpçı bir yaklaşım içinde olan, araştırmalarında sadece beceri üzerinde yoğunlaşan, soruları sabit bir formatta sormayı tercih eden ve ikizlere de böyle yaklaşarak psikolojilerini, yöntemlerini ve hayatlarını sıfıra indirgeyen araştırmacılar için, kolayca düşülebilecek bir hata olabilirdi.

Gerçek ise araştırmaların açıklayabileceğinden daha ötede, karmaşık ve tuhaftı. Saldırgan ve formel test ortamlarında ya da televizyon röportajlarında gerçeği bulabilmek mümkün değildi.

Bu çalışmaların ya da televizyon gösterilerinin hiçbiri yanlış değildir. Olabildiğince mantıklı ve bilgilendiricidir. Fakat sadece ölçülebilir “yüzeylerle” sınırlı kalarak derinlikten yoksun hale gelmişlerdir; öyle ki bir derinlik olabileceğini bile göz önüne almazlar.

Öncelikle, ikizleri test denekleri olarak görmekten vazgeçmeden, bir derinlikleri olduğunu anlamak imkansızdır. Sınırlamalar ve testleri bir kenara bırakıp onları önyargılardan uzak bir şekilde tanımaya çalışıp gözlemek ve bunu fenomenolojik bir açık fikirlilikle gerçekleştirmek gerekir. Yaşamalarını sürdürürken, kendiliğinden gelişen süreçler içinde, kendi yollarını bulurken gözlem yapılmalıdır. İşte o zaman, kişi çok gizil bazı şeylerin olduğunu keşfeder; bazı temel güçler ve derinlikleri görür. Onları tanıdığım, on sekiz yıl boyunca çözemediğim, göremediğim özellikler...

İlk başta biraz itici geldiler; yüzleri, kişilikleri, hareketleri, zihinleri, beyin yapıları doku hasarlarıyla birbirlerine aynadaki yansımaları kadar benzer görünüyorlardı. Bedenleri küçüktü, özellikle kafaları ve ellerindeki ölçsüzlük rahatsız ediciydi. Yüksek damaklı ağızları, yüksek kemerli ayakları, monoton ve tiz sesleri, belirgin tikleri ve takıntılı davranışları, sürekli ilerleyen yüksek derecede miyoplukları ve gözlerini tuhaf gösteren o kocaman camlı gözlükleriyle, küçük absürd profesörlere benziyorlardı; yersiz, takıntılı ve absürt bir konsantrasyonla etrafı işaret edip, dikkatle bakıyorlardı. Birisi onları şaşırttığı zaman bu izlerim daha da güçleniyor, bir pandomim oyununda yer alan kuklalar gibi kendiliklerinden rutin davranışlar gösteriyorlardı.

Yayımlanan makalelerde, sıkça çıktıkları utandırıcı televizyon programlarında ya da çalıştığım hastanenin yıl sonu gösterilerinde sunulan tablo buydu.

Bütün bu durumların altındaki olgular monoton hale gelmişti. İkizler, “Geçmiş veya gelecek kırk bin yıl içinde, bize bir tarih söyleyin,” diyorlardı. Siz bir tarih söylüyordunuz ve onlar hemen size bu tarihin haftanın hangi gününe denk geldiğini buluyorlardı. “Başka bir gün daha söyleyin,” diye bağıyorlar ve gösteri hep böyle devam ediyordu. Seksen bin yıllık dönem içinde paskalya yortularının tarihlerini de söyleyebiliyorlardı. Raporlarda belirtilmese de bunu yaparken gözleri tuhaf bir şekilde bir yere takılı oluyordu. Sanki zihinsel bir takvimi açıyor ve akıllarından tarıyorlardı. Yoğun bir görsel becerileri olduğu, “gördükleri” gözleniyordu. Ama sadece hesaplama yaptıkları söyleniyordu.

Sayı hafızaları mükemmeldi ve büyük bir ihtimalle de sınırsızdı. Üç, otuz veya üç yüz haneli sayıları aynı kolaylıkla tekrar edebiliyorlardı. Bunun için de bir yöntem kullandıkları sonucuna varılmıştı.

Ama sıra tipik aritmetik işlemlere geldiğinde zihinsel “hesap makineleri” altmışlık IQ’larında beklenecek düzeyde çok kötü sonuçlar veriyordu. En basit toplama veya çıkarmayı dahi düzgün yapamıyorlar, bölme ve çarpmayı anlayamıyorlardı. Peki bu “hesap makineleri” neden hesaplayamıyorlardı? Neden en sıradan aritmetik işlemlerini bile yapamıyorlardı?

Yine de onlara “takvim hesaplayıcıları” deniyordu. Aslında, hiçbir temel üzerine oturtulmadan yakıştırılmış bu beceri, hafıza ile değil, zaman hesaplamalarına dair bilinçdışı algoritmanın kullanılmasıyla alakalıydı. En büyük matematikçilerden ve şüphesiz, hesaplayıcılardan biri olan Carl Friedrich Gauss’un, Paskalya yortusu tarihlerinin algoritmasını bulmak için ne kadar zorlandığını anımsarsak, en basit aritmetik işlemlerini bile yapamayan ikizlerin bu becerilerinin ne anlama geldiğini daha iyi kavrarız. Pek çok büyük hesap adamının, çalışırken çok çeşitli yöntem ve algoritmalar kullandıkları doğrudur. Belki de bu yüzden, W. A. Horwitz ve diğerleri ikizlerin de aynısını yaptıkları sonucuna varmışlardır. Steven Smith, ilk ya-

pılan bu çalışmaları oldukları gibi inceleyerek aşağıdaki yorumu yapmıştır:

“Sıradan olmasına rağmen, gizemli bir şey var burada. Örnekler üzerine bilinçdışı algoritmalar oluşturabilen gizemli bir insani beceri...”

Eğer başı sonu bu ise, sıradan olarak görülebilecek bir beceriydi. Hiç de gizemli bir yanı yoktu. Makinelerle de yapılabilecek hesaplamaları yapmak temelde mekanik bir beceriydi ve “gizemli” değil, “problemli” bir alana işaret etmekteydi.

Yine de bazı gösterilerinde, kullandıkları yöntemlerde insanı şaşırtacak bir özellik vardı. Dört yaşlarından sonraki bütün günleri, teker teker, hava durumları ve olan tüm olaylarla birlikte hatırlayabiliyorlardı. Konuşma şekilleri, Robert Silverberg’in romanında başarıyla çizdiği Melangio karakteri-ninki gibi, çocuksu, detaycı ve duygusuzdu. Bir tarih söylediğinizde gözleri önce yuvarlanıyor, sonra bakışları bir yere takılıyor ve düz monoton bir sesle, o günün hava durumunu, duydukları ve kendi yaşadıkları olayları hatta bazen çocukluklarının acı ve kızgın anılarını; katlandıkları hakaretleri, küçümsemeleri ve çileleri aynı, değişmez ses tonuyla, en ufak kişisel bir belirti veya duygusallık göstermeden anlatıyorlardı. Dokümanter şeklinde bulunan bu anılar, kişisel bir referansa, ilişkiye veya yaşayan bir merkeze sahip değildi.

Sanki bu anılardan kişisellik, duygular, takıntılı veya şizoid tiplerde gördüğümüz gibi savunmacı bir şekilde elenmişti. İkizler de takıntılı ve şizoid olarak değerlendirilmeliydiler. Ancak, zaten eidetik hafızaya ait bu tür anıların hiçbir zaman kişisel özellik taşımadığını belirtmeliyiz.

Asıl vurgulanması gereken, üstelik de sıradan bir dinleyicinin bile hemen anlayabileceği halde, araştırmacıların üzerinde durmadığı şey ikizlerin belleklerinin sınırsız genişliği ve anıların hatırlama şekliydi. Onlara kırk sene içindeki trilyonlarca olayı, üç yüz haneli sayıları ve her şeyi nasıl akıllarında tuttuklarını sorduğunuzda, “görüyoruz” cevabını veriyorlardı. İşte bu “görme” becerisi bütün bunların anahtarıydı. Zihinlerinin doğal fizyolojik bir becerisiydi. A. R. Luria’nın “Bir Mnemonistin Zihni” adlı hikâyesinin kahramanıyla aralarında ben-

zerlikler vardı. Orada da kahraman görüyordu. Ama onun anılarını bilinçli olarak organize etme ve zengin sentez kabiliyeti ikizlerde yoktu. İkizlerin zihninde, duydukları gördükleri, düşündükleri ya da yaptıkları her şeyle ilgili bir panorama, bir fizyonomi vardı ve bütün bunlar bir göz kırpması ötedeydi. Bu da dışardan gözlerini döndürmeleri ve bir yere odaklanmalarıyla gözleniyordu. Bu koca panoramada varolan her şeyi görüyor ve tekrar canlandırabiliyorlardı “zihin gözleriyle”.

Belleğin böylesi güçlerine pek sık rastlanmıyordu ama sadece özgün güçler de değildi bunlar. İkizlerde veya başkalarında neden böylesi güçlerin olduğunu pek bilemiyoruz. Acaba onlarda daha önceden işaret ettiğim üzere daha derin merak uyandıran bir şeyler mi vardı? Ben olduğuna inanıyorum.

On dokuzuncu yüzyılda Edinburgh’da yaşamış müzik profesörü Sör Herbert Oakley, çiftliğe gittiği bir çiftlikte bir domuzun bağırdığını duymuş ve hemen atılmış: “sol diyez!” Bunun ardından biri piyanoya koşarak, tuşa basmış, tam da profesörün söylediği nota çıkmış. İkizlerin bu “doğal güçleri” ile ilgili düşüncem de benzer şekilde kendiliğinden ve kornik bir şekilde ortaya çıkmıştır.

Bir gün masalarında duran bir kibrit kutusu yere düşüp de içindeki çöpler yere saçılınca ikisi de birden “111” diye bağırdı. Ardından John mırıldanarak “37” dedi ve Michael da aynıyı tekrar etti, sonra John yine “37” dedi ve durdu. Kibritleri saymam biraz zamanımı aldı. Yerde 111 tane kibrit vardı.

“Nasıl bu kadar çabuk saydınız?” diye sordum. “Saymadık, 111’i gördük,” dediler.

Benzer hikâyeler, sayılar konusunda dâhi olan Zacharias Dase için de anlatılır. Bir bezelye yığını yere dağıldığında aniden “183” veya “79” dediği ve dili döndüğünce, bezelyeleri saymayıp gördüğünü anlattığı söylenir.

“Neden 37 dediniz ve bunu üç kez tekrar ettiniz?” diye ikizlere sordum. İkisi birden, “37, 37, 37, 111” diye yanıt verdi.

Bunu daha da şaşırtıcı buldum. Bir bakışta 111’i görmüş olmaları olağandışı bir olaydı ama belki de daha önce bahsettiğimiz Oakley’in domuz sesini duyar duymaz ‘Sol diyez’ demesinden daha olağandışı değildi. Ama ikizler sayıyı “görmenin”

ötesinde bir de 111 sayısının çarpanını söylemişlerdi. Çarpanın ne olduğunu dahi bilmeden ve herhangi bir yöntem kullanmadan bunu gerçekleştirmişlerdi. Daha önce en ufak bir hesaplamayı dahi yapamadıklarını, çarpma ve bölmenin ne olduğunu anlayamadıklarını (ya da öyle göründüklerini) gözlemlememiş miydim? Yine de bir sayıyı üç eşit parçaya ayırmışlardı.

Heyecanla, “Bunu nasıl yaptınız?” diye sordum. Dilleri döndüğü kadarıyla, bunun için bir yöntem kullanmadıklarını sadece bir anda “gördüklerini” yinelediler. Belki de yaşadıkları bu durumu anlatacak kelimeler yoktu. John iki parmağını gösterdi. Herhalde sayıyı, kendiliğinden, üç bölüme ayırdıklarını anlatmak istiyordu. Ya da sayı kendiliğinden sayısal bir bölünmeye uğramıştı kafalarında. Benim bu şaşkınlığım onları şaşırttı. Onlara göre bir çeşit körlük içindeydim. Sanki, John’un hareketi kendiliğinden ve aniden duyumsanan bir gerçekliği yaşadığını ortaya koyuyordu. Kendi kendime, bazı özellikleri, kavramsal ve soyut bir yolla değil de, somut bir yolla hissederek “görüyor” olabilirler mi diye düşündüm. 111’i görmeleri gibi, sadece izole bir özelliği değil, sayılar arası ilişkileri de görmeleri mümkün müydü? Belki yine Sör Herbert Oakley’in üçlü veya beşli demesi gibiydi.

Onların bu olayları ve tarihleri “görme” yetenekleri bana, kafalarında, kocaman anımsatıcı bir “duvar halısı” taşıdıklarını düşündürdü. Her şeyi birbiriyle ilişkili veya ayrı olarak görebildikleri sonsuz bir manzaranın yer aldığı bir halıydı bu. Onların bu gelişigüzel belgesellerine, yalıtılmışlık durumu hâkimdi.

Kavramsallaştırmadan farklı ve temelde somut becerilere dayanan böylesi görme güçleri onlara ilişkileri görme potansiyelini vermiyor muydu? Eğer 111’i bir bakışta görebiliyorlarsa (yani sayıların tüm kümesini görebiliyorlarsa), aynı zamanda onların çok karmaşık formülasyonlarını ve kümelerini de zihinsel değil, ama tamamen “duyumsal” olarak “görebilmeleri”, tanımaları ve ilişkilendirmeleri mümkün müydü? Bu inanılmaz bir güçtü. Borges’in “Funes”ini düşündüm:

“Biz, bir bakışta masadaki üç bardağı, Funes ise asmayı oluşturan üzümü, yapraklarını, köklerini algılıyordu. Biz tahtada gördüğümüz bir daireyi, eşkenar üçgeni, eşkenar

dörtgeni, nasıl kolayca sezgisel olarak kavırıyorsak, Ireneo da bir midillinin dalgalanan yelesini, bir tepedeki sığır sürüsünü kavırıyordu. Gökyüzünde kaç yıldızı birden görebildiğini bilmiyorum.”

Sayılara karşı tuhaf bir tutkusu ve yeteneği olan bu ikizler, zihinlerinde sayısal yaprakları, sayısal sürgünleri ve sayısal meyveleri olan bir “sayısal asma” görüyor olabilirler miydi? Bu çok saçma ve belki de imkânsız bir düşünceydi ama zaten sergiledikleri şeyler de anlaşılmayacak kadar tuhaf şeylerdi. Aklıma gelen tek açıklama buydu.

Konu hakkında düşündüm ama düşünceyle anlaşılacak gibi de değildi. Onları şans eseri gördüğüm ikinci karşılaşmamıza kadar konuyu unuttum.

İkinci karşılaşmamızda, yüzlerinde daha önceden hiç görmediğim, anlaşılmaz bir gülümseme vardı. Her ikisi de sakın ve keyifli bir şekilde bir köşeye oturmuşlardı. Onları rahatsız etmemek için sessizce yaklaştım. Tamamen sayısal bir konuşmaya dalmışlardı. John altı haneli bir sayı söylüyor, Michael o sayıyı tekrarlıyor, başını sallıyor ve gülüyordu; sanki numarayı tadıyor gibiydi. Sonra sıra diğerine geçiyordu. Şarap tadan iki ahbap gibi nadir tatları paylaşıyor, sıradışı şeyleri takdir ediyorlardı. Sessizce onları izlerken, hayretler içinde kaldım.

Ne yapıyorlardı? Neler oluyordu? Hiçbir şey anlayamıyordum. Belki bir çeşit oyundu bu. Ama bütün bu olup bitenlerin bir yoğunluğu, bir ağırlığı vardı. Aralarında düşünsel, neredeyse kutsal bir yoğunluk vardı. Daha önce hiçbir oyunda rastlamadığım huzurlu bir alışveriş. Onlara gözle görünür bir keyif yaşatan, ağızlarından dökülen sayıları yazdım.

Eve dönerken bu sayıların bir anlamı olup olmadığını düşündüm. Bu sayıların “gerçek”, “evrensel”, birer anlamı olabilir miydi? Yoksa bazı kardeşlerin aralarında uydurdukları o saçma ve gizli lisan gibi tuhaf ve özel bir anlamları mı vardı? Yolda Luria’nın ikizleri, Liosha ve Yura’yı düşündüm. Her ikisi de beyin hasarlı ve konuşma özürlü olan bu ikizlerin aralarındaki oyunları, kendilerine has ilkel konuşmalarını hatırladım (Luria ve Yudovich 1959). John ve Michael ise kelime kullanmak yerine birbirlerine sayı söylüyorlardı. Bunlar Borges veya Funes-

vari sayılar mıydı acaba? Sayısal asmalar, midilli yeleleri, yapılar, özel sayı şekilleri gibi şeyler miydi? Yalnızca ikizlerin bildiği bir “sayı agosu” mu vardı?

Eve varır varmaz, çarpma, logaritma ve asal sayı tablolarını bir bir çıkardım. Çocukluğumun o yalıtılmış, tuhaf dönemine ait dokümanlardı bunlar. O dönemde benim de sayılara karşı belirli bir tutkum vardı ve ben de onları görüyordum. İçime bir şey doğmuştu. İkizlerin söylediği tüm sayılar, tüm o altı haneli sayılar asaldı, kendileri dışında hiçbir tam sayıya bölünemiyorlardı. Acaba benimkine benzer bir kitapları mı vardı yoksa hayal bile edemeyeceğimiz bir şekilde bu sayıları “görüyor”lar mıydı? Aynen 111’i ve üç adet 37’yi gördükleri gibi... Hesaplıyor olamazlardı; çünkü hiçbir şeyi hesaplayamıyorlardı.

Ertesi gün çalıştığım servise döndüğümde yanımda asal sayılarla ilgili kitabım da vardı. Onları yine aynı durumda buldum ama bu sefer hiçbir şey söylemeden sessizce onlara katıldım. Önce durdular ama karışmadığımı anlayınca yine altı haneli asal sayılar oyununa devam ettiler. Birkaç dakika sonra onlara katılmaya karar verdim. Sekiz haneli bir asal sayı söyledim. Her ikisi de bana dönerek sustu. Yüzlerinden yoğun bir düşünce ve merak içinde oldukları görülüyordu. Hemen hemen yarım dakika boyunca bu durumda kaldılar, bu kadar uzun süre durakladıklarını hiç görmemiştim, sonra ikisi birden gülümsedi.

Tahmin edilemeyecek bir yoldan, söylediğim sayıyı sınımışlar ve aniden sekiz haneli sayının bir asal sayı olduğunu fark etmişlerdi, bu da onlara çifte mutluluk yaşatmıştı. Çünkü onlara hiç bilmedikleri bir asal sayı düzenini göstermiştim. Ayrıca onların nasıl bir oyun oynadığını anlayıp, bunu takdir etmiş, üstelik keyifle onlara katılmışım.

Birbirlerinden biraz uzaklaşarak, aralarında bana bir yer açtılar. Onların dünyasında üçüncü bir kişi, yeni bir sayı arkadaşı olmuştum. Sonra, her zaman başı çeken John, uzunca bir süre, en az beş dakika boyunca düşündü ve dokuz haneli bir sayı söyledi. İkizi Michael da aynı sürede benzer bir sayı söyledi. Ben ise, kitabımdan kopya çekerek on haneli bir sayıyı söyleyiverdim.

Yeniden uzun bir sessizlik oldu. Sonra John, müthiş bir düşünmenin ardından on iki haneli bir sayı söyledi. Bu sayıyı ne kontrol etmem ne de oyuna katılmam mümkündü, bildiğim kadarıyla oldukça özel olan kitabım bile on haneli sayılardan öteye gitmiyordu. Ama Michael, beş dakika sonra bulunduğu sayıyı söyledi. Bir saat sonra ikizler yirmi haneli sayılara geçmişlerdi. Artık ben kontrol edemediğim için öyle olduğunu varsayıyordum. 1966 senesinde bu sayıları hesaplamanın kolay bir yolu yoktu. Bunun için çok gelişmiş bir bilgisayar gerekliydi. Asal sayıları hesaplamanın basit bir yöntemi olmadığından yine de yeterince zor bir durumdu. Çünkü Eratosthenes Eleği veya başka bir algoritma kullanılarak yapılan hesaplama da bilgisayarda yeterince karmaşık olacaktı. Bu basamaktaki asal sayılar için basit bir yöntem yoktu ama ikizler bunu beceriyorlardı (Hikâyenin 'Not' bölümüne bakınız).

Yine F. W. H. Myers'in yıllar önce okuduğum, 1903 basımı, *Kişilik (Human Personality)* adlı o büyüleyici kitabındaki Dase karakteri geldi aklıma. Bu tür dahilerin belki de en başarılısı olan Dase'in matematiksel bir kavrama yeteneğinin olmadığı biliniyordu. Yine de on iki sene içinde, yedinci ve hemen hemen sekizinci milyonun asal sayılarını ve çarpan tablolarını hazırlamıştı. Pek az kişinin, hiç makine kullanmadan, hayatları boyunca yapabilecekleri bir işti bu.

Myers, Dase'in Ass Köprüsü'nü kullanmadan Matematik bilimine değerli hizmetlerde bulunmuş tek insan olduğu kanısındaydı.

Myers, Dase'in bu tabloları oluşturmak için bir yöntem kullanıp kullanmadığını anlatmıyordu, belki de bilmiyordu. Acaba o da tıpkı ikizler gibi bu büyük sayıları görüyor muydu?

İkizleri sessizce gözlemledim; onların kaldığı bölümde bir odam olduğu için bu zor olmadı. Hiç anlamadığım, hatta tahmin bile edemediğim türde sayı oyunları ya da sayı ayinleri sırasında onları izliyordum.

Sayıların "gerçek" özellikleri ya da nitelikleriyle ilgilendikleri belliydi; çünkü rastgele sayılar gibi gelişigüzel şeyler onlara pek zevk vermiyordu. Bir müzisyenin armoni duygusuna sahip olması gibi onların da sayılarında bir anlam olmalıydı. İkiz-

leri müzisyenlerle karşılaştırmaya başladım ya da yirmi ikinci hikâyedeki Martin'le. O da zihinsel özürlüydü ama zihinsel sınırlamaları nedeniyle kavramsal olarak ulaşamadığı dünyanın düzeni ve ahenginin dışavurumuna Bach'ın müziğinin yüce ve muhteşem mimarisinde buluyordu.

Sör Thomas Browne "Ahenkle bütünleşen kişiler, ahenkten sevinç duyarlar. İlk besteci Tanrı'nın güçlü yansıması içinde mutlu olurlar. Müzikte kulağın algılayacağını ötesinde bir kutsallık mevcuttur. Müzik tüm dünyanın gün ışığına çıkmamış hiyeroglifsel dersidir. Entelektüel olarak Tanrı'nın kulaklarında yankılanan ahengin manalı bütünlüğü olan ruh, uyumludur ve en yakını ise müziktir," diye yazar.

1984 basımı *Hayat Bağı (The Thread of Life)* isimli kitabında Richard Wollheim, hesaplamalarla, görüntüsel zihinsel durumlar dediği şey arasında kesin bir ayrım yapar. Bu ayrıma gelebilecek olumsuz bir tepkiyi de öngörür:

"Birisi tüm hesaplamaların görüntüsel olmayan bir yoldan yapıldığına karşı çıkabilir. Hesaplamaları bir sayfa üzerinde yaptığını hayal ederek gerçekleştirdiğini söyleyebilir. Ama bu benim fikirlerime ters bir örnek teşkil etmez. Böylesi durumlarda hesaplamanın kendisi değil temsili vardır. Hesaplanan *sayılardır*, hayalde canlandırılanlarsa sayıları temsil eden *rakamlardır*."

Diğer taraftan, Leibniz müzik ve sayılar arasında müthiş bir analogi kurar: "Müzikten aldığımız zevk, aslında bilinçdışı şekilde saymaktan dolayı aldığımız zevktir. Müzik bilinçdışı aritmetikten başka bir şey değildir."

Şimdiye kadar inceleyebildiğimiz ikizlerin ve başka birkaç kişinin durumu nedir? Torunu Lawrence Weschler'in bana anlattığı üzere besteci Ernst Toch'un çok uzun sayıları aklında tutması için bir kez duyması yeterliymiş. Ama bunun için, bu sayı dizisine karşılık gelecek bir melodi oluşturuyormuş. Hesaplamaya ve saymaya karşı gerçek, hatta patolojik bir tutkusunu olan (hatta kendi deyimiyile "hesap yapmaktan sarhoş olan") Jedediah Buxton, müziği ve tiyatro oyunlarını sayılara dönüştürüyordu. Onun hakkındaki 1754 tarihli bir raporda, "Dans ederken dikkatini adımlarının sayısına yönlendirdi. Güzel bir

müzik parçasının bitiminde, şarkıdaki sayısız seslerin onu ölçülemeyecek derecede şaşırttığını, Bay Garrick'in söylediği sözleri saymak için dikkatini ona yönelttiğini ve bunda da başarılı olduğunu söyledi," diye yazılmıştı.

Sayıları müziğe dönüştüren besteci ve müziği sayılara dönüştüren matematikçi belki de uç örneklerdir. İnsanın, "Herhalde bundan daha zıt bir zihinsel durum olamaz," diye düşünüyor.*

Ama İkizlerin, hiç hesaplama yapamaması da, sayıları hissettiklerine inanıyorum. Bu konuda, Buxton'dan çok Toch'a benziyorlardı. İkizler, sayıları müziğe dönüştürmüyorlar, içlerinde hissediyorlardı; bu da bizim gibi sıradan insanların anlayabileceği türden bir şey değildi. Sayıları içlerinde formlar halinde hissediyorlardı. Aynen tabiatı oluşturan çok çeşitli formlar gibi... Hesaplama yapmıyorlardı. Matematik becerileri görünüsel. Sayıların görüntülerini bir araya getiriyorlar, bu kocaman bir manzaranın içinde serbestçe geziniyorlardı.** Tamamıyla sayılardan oluşan bir dünya yaratabiliyorlardı. İncelem becerileri tekildi ve sadece sayıları kapsıyordu. Onları bir hesap makinesi gibi işlemiyorlar, sanki bir doğa manzarası gibi, doğrudan görüyorlardı.

Böylesi görüntüsel süreçlere bazı bilim adamlarında rastlayabiliriz. Örneğin Dimitri Mendeleev, her gittiği yere, üzerinde elementlerin sayısal özelliklerini yazdığı kartları da götürüyordu. Bu özellikler bir noktada artık tanıdık bir yüz kadar aşına geliyordu. Böylece elementleri artık görüntüsel olarak, sanki bir ailenin tanıdık yüzleri gibi görmeye ve ilişkilendirmeye başlamıştı. Bu görüntüsel özelliklerin toplamı, tüm evrenin periyodik olarak düzenlenmiş, "yüzü"nü oluşturuyorlardı. Böylesi bir bilimsel zihin temelde görüntüseldir ve

* Buxton'ın durumu ancak *Uyanışlar*'daki hastam Miriam H.'nin aritmomani nöbetleriyle karşılaştırılabilecek türden bir şeydir.

** 4. Uluslararası İstanbul Bienali kapsamında Antrepo'da sergilenen Tatsuo Miyajima'nın Led pilli arabalarla oluşturduğu *Belirsizlik Arabası* isimli enstalasyonu, sözü edilen sayı manzarasını kısmen de olsa kişiye yaşatan bir eserdir. Tabii o sayı manzarasının içinde, teknik imkânsızlıklardan dolayı gezinemiyordunuz. İkizler ise serbestçe gezinebiliyorlar! (ç. n.)

tüm doğayı, “yüzler” “görüntüler” ve belki de “müzik” olarak görebilir. Bu içsel “görme” becerisi, fiziksel olanla ilişkili olduğu gibi, görüngüsel olanla da iç içedir. Psişik olandan fiziksel olana doğru tamamlanan döngü, bu konularla uğraşan bilim dalına ikincil bir çalışma alanı açmaktadır. (Nietzsche, “Filozof kendi içinde, şekil ve renkler dünyasının oluşturduğu senfoninin yankılarını duymaya çalışır ve bunları kavramlar şeklinde yeniden yansıtır” diye yazar.) İkizler moron olmalarına rağmen, bu senfoniye tamamıyla sayısal olarak duyuyorlardı.

Kişinin IQ’su ne olursa olsun, ruh ahenklidir. Bazı kişiler, özellikle de bazı temel bilimciler ile matematikçiler için bu ahenk hissi belki de temelde entelektüel bir durumdur. Yine de entelektüel olan her şey, aynı zamanda bir şekilde “anlam” ile bağlantılıdır. “Anamlı” kelimesi bir şekilde kişisel olanı ifade eder; çünkü kişi herhangi bir şeyi kendi kişiliğiyle kurduğu ilişki üzerinden anlamlandırır. Bach’ın eserleri Martin A.’ya “dünyanın, gün ışığına çıkmamış hiyeroglifsel dersini” vermiştir. Yine de bu ders, özgün bir biçimde Bach’a aittir. Martin A. ise bunu hissetmiş ve babasına duyduğu sevgiyle ilişkilendirmiştir.

İkizlerin tuhaf bir “yeteneğe”, müzikle bağlantılı ahenkli bir duyarlılığa sahip olduklarını sanıyorum. Bundan, Pisagorca bir duyarlılık olarak bahsedilebilir. Tuhaf olan, bu duyarlılığın varlığı değil, buna sıklıkla rastlanmamasıdır. IQ’su ne olursa olsun, kişinin ruhu ahenklidir ve belki de en yüksek düzeydeki ahengi ve düzeni bulmak, hissetmek evrensel bir ihtiyaçtır. Zihnin gücü ve aldığı şekil ne olursa olsun, matematik, her zaman tüm bilim dallarının kraliçesi olarak adlandırılmıştır. Matematikçiler, sayıların büyük bir sır olduğunu hissederler. Dünyanın gizil bir şekilde sayılarla organize edildiğini düşünürler. Bu durum Bertrand Russell’in *Otobiyografi*’sinin önsözünde çok güzel bir şekilde ifade edilmiştir:

“Bilgiyi, eşit bir tutkuyla aradım. İnsanların duygularını anlamak istedim. Yıldızların neden parladığını öğrenmek istedim. Sayıların akışa hakim olmalarını sağlayan Pisagor gücünü anlamaya çalıştım.”

Moron olan ikizlerle, Bertrand Russell gibi bir ruhu, bir zihni karşılaştırmak tuhaf, ama yine de çok zor olduğunu düşünmüyorum. İkizler tamamıyla sayılardan oluşan bir düşünce dünyası içinde yaşıyorlar. Yıldızların parlaması, insanların duyguları gibi şeyler onların ilgi alanları dışında. Yine de onlar için sayılar, dünyayı temsil eden anlamlı göstergeler.

Sayılarla ilişkileri, bir hesap makinesinininki kadar sıradan değil. Hesaplamaları anlama kapasiteleri yok; zaten hesaplamalarla ilgilenmiyorlar. Onlar, huzurlu birer sayı düşünür. Sayılara derin bir saygı duyuyorlar. Onlar için sayılar, kutsal ve anlam yüklü. İlk besteci olan Tanrı'yı anlayabilmenin yolu onlar için bu, Martin içinse müzik.

İkizler için sayılar aynı zamanda iyi birer arkadaşlar. Onların yalıtılmış ve otistik yaşamlarındaki belki de tek arkadaşları sayılar. Bu duygu, sayılarla ilgili yetenekleri olan kişiler arasında çok yaygındır. Steven Smith ikizlerle ilgili olarak sadece yöntemi önemse de, yazısında çok keyifli örneklemelerde bulunmuştur:

“Çok küçük yaşlarda sayılarla ilgilenmiş olan George Parker Bidder, o dönemiyle ilgili olarak şunları yazmaktadır: ‘100’e kadar olan tüm sayıları çok iyi biliyordum. Sayılar benim arkadaşım gibi olmuşlardı. Aralarındaki tüm ilişkileri ve yakınlıkları biliyordum.’ Daha güncel bir örnek olan, Hindistan’dan Shyam Marathe şöyle demektedir: ‘Sayıların benim arkadaşlarım olduklarını söylerken, geçmişte o sayılarla çok çeşitli şekillerde uğraştığımı, pek çok kez o sayıların içinde gizli kalan şaşırtıcı ve yeni özellikleri fark ettiğimi anlatmaya çalışıyorum. Bu yüzden, bir hesaplama sırasında, karşıma bu sayılardan biri çıktığında, onu arkadaşım gibi görüyorum.’”

Hermann von Helmholtz, müzikal algılamayı anlatırken, bir bütün oluşturan seslerin analiz edilerek ayrıştırılabileceğini ama müzikal bütünü oluşturan seslerin aslında bir araya geldiklerinde özgün nitelikler olarak duyulduklarını, bundan dolayı da birbirinden ayrılamaz bir bütünü oluşturdıklarını ifade eder. Burada bireşimli algılamadan bahsetmektedir. Bu da tüm müzikal anlamın analiz edilemeyen özüdür. Böylesi sesleri, insan yüzleriyle karşılaştırır ve onları da aynen insan yüzle-

rini tanıdığımız gibi kişisel bir yolla tanıdığımızı söyler. Kısacası seslerin ve melodilerin, kulakların fark ettiği yüzler olduklarını, bu yüzlerin sıcaklık, duygusallık ve kişisel bir ilişki içinde fark edildiklerini anlatmaktadır. Onlar sanki aşına olunan kişiler, kişiliklerdir.

Galiba sayıları sevenler için de durum aynıdır. Onlar da sayıları sezgisel olarak anında tanırırlar.* Matematikçi Wim Klein bu durumu şöyle anlatır: “Sayılar benim arkadaşlarımdır. 3844 sayısının bana ifade ettiğiyle size ifade ettiği şey aynı değildir. 3844 sizin için üç, sekiz, dört ve yine dört demek ama ben bu sayıyla karşılaştığımda ‘Merhaba 62’nin karesi’ derim.”

İkizlerin de, yalıtılmış dünyaları içinde böylesi, milyonlarca, milyarca arkadaş vardır. Onlar da aynen Wim Klein gibi bu sayılara “merhaba” derler ve eminim “merhaba” diye karşılık alırlar. Bu sayıların her biri 62’nin karesi gibi anlamlı sayılardır; öylesine seçilmiş değildirler. Bu sayılara sıradan, en azından benim bildiğim bir yöntemle ulaşmazlar. İkizler tıpkı melekler gibi doğrudan bilirler. Sayı evrenini ve cennetini doğrudan görürler. Bu durum, her ne kadar tuhaf ve tekil bir yol olsa da bize “patolojik” deme hakkını verir mi? Bu yol onlara, kendi kendine yeterli ve huzurlu bir hayat sağlamaktadır ve buna müdahale etmek trajik sonuçlar doğurabilir.

Bu huzur on sene sonra ikizlerin kendi iyilikleri için birbirlerinden ayrılmaları gerektiğine karar verildiğinde bozuldu. Tıbbi ve sosyolojik jargonla ifade etmek gerekirse, birbirlerinden ayrılmaları, aralarındaki sağlıklı iletişime engel olarak dünyayla yüzleşmelerine ve sosyal olarak kabul gören bir yolu benimsemelerine olanak tanıyacaktı. Onları 1977 yılında birbirlerinden ayırdılar. Sonuçlar, tatmin edici veya korkunç olarak değerlendirilebilir. Her ikisi de ayrı evlere taşındı, ufak tefek ih-

* Özellikle yüzleri algılama ve tanımayla ilgili, çarpıcı sorular vardır. Bize aşına yüzleri doğrudan fark ettiğimizle ilgili kanıtlar bulunmaktadır. Bu yüzleri ayırttırıp analiz ederek sonra da bütünleştirerek algılamıyoruz. Bu durum en çok yüzleri tanıyamayan, prosopagnozisi olan kişilerde belirgin olarak görülür. Sağ oksipital korteksinde bulunan bir lezyondan dolayı kişi, yüzleri doğrudan tanıyamaz hale gelir ve bu yüzden dolaylı ve saçma bir yol kullanmak zorunda kalır. Birbirinden farklı ve anlamsız hatların, teker teker analizini yapar (ilk hikâyede anlatıldığı gibi).

tiyaçlarını karşılamak üzere çok sıkıcı ve basit işlerde çalışmaya başladılar. Bütün bunları yaparken yakın bir gözetim altında tutuluyorlar. Dikkatli bir şekilde yönlendirilerek, ellerine birer jeton verildiğinde otobüse biniyorlar, üstlerini başlarını da düzgün tutuyorlar. (Yine de psikotik özellikleri bir bakışta belli oluyor.)

Bütün bunlar tatmin edici sonuçlar ama raporlarında önemsenmediği için yer almayan olumsuzluklar da var. Birbirleriyle kurdukları o sayısal ortaklıktan yoksun kalmalarından dolayı sayılarla ilgili yeteneklerini de kaybetmiş görünüyorlar. Böylelikle hayatlarının en büyük eğlencesini ve mutluluk kaynağını da yitirmiş oldular. Tabii bu, herkes tarafından yarı bağımsız ve sosyal yönden uygun bir hayatın karşılığında ödemesi gereken ufak bir bedel olarak görülüyor.

Bu durum yirmi dördüncü hikâyede bahsedilen Nadia isimli otistik çocuğun tedavisini hatırlatıyor. Nadia üstün bir resim yeteneğine sahipti. O da tıpkı ikizler gibi “başka becerilerini” güçlendirmek için tedavi altına alınmıştı. O da resim yapmayı bırakarak konuşmaya başlamıştı. Bu sonuçla ilgili olarak Nigel Dennis şöyle bir yorum yapar: “Dehası elinden alınmış, bir dâhi ile karşı karşıyayız. Geriye, hastalıklı bir durumdan başka bir şey kalmadı. Böyle bir tedaviyle ilgili ne düşünebilir ki?”

Buna ek olarak, F. W. H. Myers’ın, yeteneğin tüm yaşam boyu sürebilecek bir özellik olmasına rağmen, aniden de kaybolabilecek bir şey olduğuna dair sözlerini hatırlamak gerekir. İkizlerdeki yetenek aynı zamanda hayatlarının merkezini oluşturuyordu. Ayrıldıktan sonra, bu yetenekleri kaybolduğu için artık yaşamlarının anlamı ve bir merkezi de kalmadı.*

* Bu tartışma, başka bir açıdan fazlasıyla tek yönlü ve mantık dışı gelebilir. Luria’nın ikizlerinin ayrılmaları gelişimleri açısından gerekliydi. Çünkü aralarındaki anlamsız ve dış dünyadan kopuk bağ, yaratıcı ve sağlıklı birer kişilik geliştirmelerini engelliyordu.

NOT

İkizlerle ilgili bu makalenin müsveddesini gören Israel Rosenfield, geleneksel işlem aritmetiğinden daha ileri ve basit aritmetikler de olduğuna işaret ederek modüler bir aritmetik kullanıp kullanmadıklarını merak etti. Bana yazdığı notta, Ian Stewart'ın *Modern Matematiğin Kavramları (Concepts of Modern Mathematics)* isimli 1975 basımı kitabında anlattığı modüler algoritmaların, ikizlerin takvimsel yeteneklerini açıklayabileceğini belirtiyordu:

Seksen bin yıllık bir dönem içinde, herhangi bir tarihin, haftanın hangi gününe denk geldiğini bulmaları basit bir algoritmaya işaret ediyor. Verilen tarih ile, içinde bulunulan gün arasında kalan gün sayısını ve yediye bölersin. Bölmenin sonucunda kalan yoksa, verilen gün, içinde bulunulan günün aynısıdır. Eğer geriye bir kalırsa, bu bir gün sonrası demektir ve böyle devam eder gider. Modüler aritmetik tekrarlar üzerine kurulmuştur. Belki ikizler bu tekrarlanan modelleri basit tablolar, ya da Stewart'ın kitabının 30. sayfasındaki tamsayılar spiraline benzer bir manzara olarak görüyorlardı.

Fakat ikizlerin neden asal sayıları kullanarak birbirleriyle iletişim kurduklarının cevabı belli değildi. Takvim aritmetiği için 7 asal sayısına ihtiyaç vardı. Eğer kişi modüler aritmetik kullanarak düşünüyorsa, bunu ancak asal sayıları kullanarak gerçekleştirebilir. Tekrarlanan modeller ancak asal sayılarla ortaya çıkarılabilir. 7 asal sayısı, ikizlerin tarihsel hesaplamaları için gerekliyse, başka asal sayılar da hayatlarının diğer önemli olaylarını hatırlatıyor. (Kibritlerle ilgili olarak 111 sayısının ardından üç kez 37 derken, 37 asal sayısını seçerek bunu üçle çarpmış oluyorlar.) Gerçekten de sadece asal sayılar zihinde görülebilir. Farklı asal sayıların oluşturduğu farklı modeller, (mesela çarpım tabloları) verilen asal sayıyı tekrar ederek birbirlerine ilettikleri görsel bilgiler olabilir. Kısacası, modüler aritmetik onların geçmişlerini hatırlamalarını sağlıyor ve buna bağlı olarak sadece asal sayılarla yaptıkları hesaplamalarla ortaya çıkan modeller onlar için belirli bir anlam taşıyor olabilir.

Ian Stewart'ın dediğine göre, modüler matematikle kişi, klasik yöntemlerle hesaplanamayacak kadar büyük asal sayıları hemen bulabiliyor.

Bu görselleştirme yöntemlerine algoritmalar olarak bakarsak, bunların formel ama yarı-duyusal, zihinsel bir uzayda oluşturulan

konfigürasyonlar olduğunu anlarız. Bu algoritmalar cebirsel bir düzenlenmeden çok, ağaçlar, spiraller, binalar gibi uzamsal olarak düzenlenmişlerdir.

Rosenfield'in yorumlarından ve Ian Stewart'ın ileri, modüler matematik ile ilgili açıklamalarından etkilenmiştim. Bu bilgiler, ikizler ve benzerlerinin gücünü tamamen açıklamıyor olsa da oldukça aydınlatıcıydı.

Gauss, 1801 yılında yayımlanan *Aritmetik Araştırmalar (Disquisitiones Arithmeticae)* adlı kitabında bu çeşit ileri aritmetikten teorik olarak ilk defa bahsetmiştir. Ama bunlar ancak yeni yeni pratik gerçekliklere dönüştürülebilmıştır. İnsanın, Gauss'un tarif ettiği gibi bir aritmetiğin, beynin doğal yapısının bir parçası olduğunu düşünesi geliyor. Genelde öğrenciye de öğretmene de yapay gelen ve öğrenmesi zor olan klasik aritmetiğin ötesinde daha derin, böylesi bir matematik var. Aynen Chomsky'nin "derin" sözdizimi ve üretici dilbilgisi gibi beynin yapısına ait bir aritmetik... Böylesi bir aritmetik, ikizlerin sahip olduğu gibi bir zihinde dinamik ve canlı olabilir.

Önceden de belirttiğim gibi, "İkizler" adlı makalenin yayınlanmasının ardından hem bilimsel hem de kişisel olarak pek çok mektup aldım. Bunların bazıları sayıları görme ve kavramayla, bazıları anlamlılık hissi veya otistik eğilimler, bazıları da tek yumurta ikizleriyle ilgiliydi. Böyle özelliklere sahip çocukları olan anne babaların gönderdiği mektuplar çok çarpıcıydı. Bu aileler uzun araştırmalar yapmışlar ve yoğun duygularının yanı sıra nesnelliklerini hiç kaybetmeden cevaplar aramışlardı. Bunlar içinde Park ailesinin ayrı bir yeri vardır. (bkz. C.C. Park 1967, ve D. Park 1974) Çok yetenekli olmasına rağmen otistik olan çocukları Ella çok iyi resim çiziyordu. Ayrıca sayısal olarak çok yetenekliydi. Sayıların, özellikle asal sayıların düzeni ona çok cazip geliyordu. Asal sayılarla ilgili bu his sadece ona has bir duygu değildi. C.C. Park gönderdiği mektupta tanıdığı otistik bir çocuğun takıntılı bir şekilde sayfalarca sayılar yazdığını söylemiş ve "Bunların hepsi asal sayılar. Bunlar başka bir dünyaya açılan pencereler," demişti. Daha sonraları çarpanlar ve asal sayılardan çok etkilenen genç bir otistik adamdan bahsetti. Bu sayıları "özel" sayılar olarak algılıyordu. "Özel" kelimesi bir tepkiyi uyandırmak için kullanılıyor olmalıydı.

— 4875 sayısıyla ilgili özel bir durum var mı Joe?

— Bu sayı 13 ve 25'e bölünebilir.

— Ya 7241?

— 13 ve 557'ye bölünebilir.

— 8741?

— Bu asal sayı.

Bayan Park, "Joe'nun ailesinden hiç kimse, onun asal sayılarla ilgili merakını desteklemiyordu. Bu bireysel bir keyifti onun için," diye anlatıyor.

Bu gibi durumlarda sonuçlara bu kadar hızlı nasıl varıldığı belli değildir; hesaplanıyor, biliniyor (hatırlanıyor) ya da yalnızca "görülüyor" olabilirler. Kesin olan tek şey asal sayılara ayrıcalıklı olarak bir anlam ve keyif atfedildiğidir. Bunlardan bazılarında simetri ve formel bir güzellik atfedilse de bazıları güç ve anlam ile alakalıdır. Ella'nın durumunda olduğu gibi buna sihir de denilebilir. Sayılar ve özellikle asal sayılar bazıları söz edilemeyecek kadar "özel" olan belirli düşünceleri, duyguları, imgeleri ve ilişkileri hatırlatır. Bu durum David Park'ın makalesinde çok iyi tarif edilmiştir.

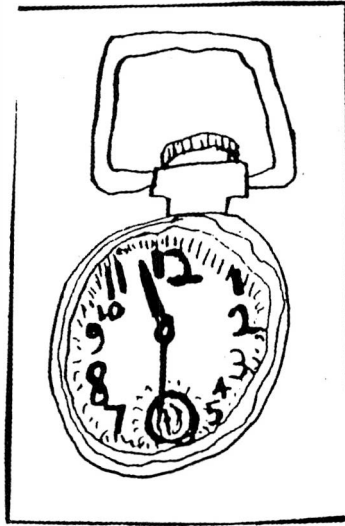
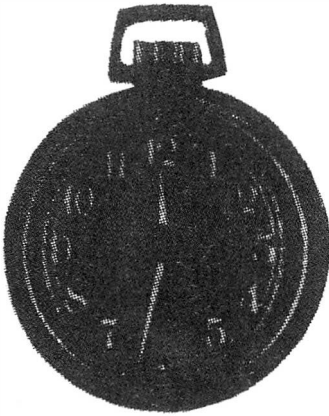
Kurt Gödel ise genel anlamda sayıların nasıl fikirler, insanlar, yerlerle ilgili "işaretler" olduğunu anlatmıştır. Gödelci işaretler, dünyayı sayısallaştırma ile ilgili yolu gösterirler (Bkz. E. Nagel ve J. R. Newman, 1958). Eğer bu sayısallaştırma gerçekten oluyorsa, ikizler ve diğerleri sadece bir sayı dünyasında yaşamıyorlar, sayılarla varoluşsal bir meditasyon yapıyorlar demektir. David Park gibi onları anlayan birileri, o tuhaf iletişimlerinin anahtarını da keşfetmiş oluyordu.

24. Otistik Ressam

Cep saatimi José'ye vererek çizmesini istedim.

O zamanlar 21 yaşındaydı. Zihinsel özürlüydü ve durumu umutsuzdu. Kısa süre önce çok ciddi nöbetlerinden birini geçirmişti. Zayıf ve kırılgan görünüyordu.

Saatimi çizmesini istediğimde, hareketliliği, dalgınlığı aniden kayboldu. Saati dikkatle eline aldı, sanki elinde bir mücevher veya sihirli bir nesne tutuyor gibiydi. Masaya bıraktıktan sonra hiç kıpırdamadan dikkatini saate verdi.



Hastabakıcı, “Boşuna ona sorma, saatin ne olduğunu bilmez, zamanı söylemeyemez, konuşamaz bile. Onun otistik olduğunu söylüyorlar ama bana sorarsan o bir idiyot,” dedi. José’nin beti benzi soldu. Hastabakıcının, söylediği kelimelerden çok, söyleme şeklinden ve tonundan etkilendi belki de. Zaten hastabakıcı da José’nin kelimeleri kullanmadığını önceden söylemişti.

“Hadi José yapabileceğini biliyorum,” dedim. José büyük bir sükûnet ve dikkatle çiziyordu. Bunun dışında her şeye kapatmıştı kapılarını. İlk defa duraksamadan, cesaretle ve soğukkanlılıkla bir şey yapıyordu. Hiç silmeden düzgün çizgilerle çiziyordu.

Neredeyse tüm hastalarımın bir şeyler yazmasını veya bir şeyi çizmesini isterim. Hem kabaca bazı becerilerini kontrol etmiş olurum hem de karakter özellikleri ve tarzlarıyla ilgili bilgi edinirim.

José saati kayda değer bir doğrulukla çizmişti. Hemen hemen tüm özellikleri eklemişti. (En azından önemli özellikleri; “Westclox”, “darbelere dayanıklı” ve “Amerikan malı” gibi yazılarıysa atlamıştı.) Yalnızca zamanı değil, (tam 11:31); her saniyeyi, kurma düğmesini, halkayı, her şeyi çizmişti. Diğer özellikler hemen hemen ölçülü olsa da ucundaki halka büyütülmüştü. Ayrıca sayılar da farklı karakterde, büyüklükte ve kalınlıktaydı. Saatin içindeki saniye göstergesi de öne çıkarılmıştı.

Hastabakıcının sözlerine rağmen, José’nin çizimi, saati genel olarak kavradığına ve saatin çağrıştırdığı hissi anladığına dair çarpıcı bir kanıttı. Aksi halde takıntılı bir aslına uygunlukla, ilginç (hatta komik) detaylar ve çeşitlemelerin tuhaf bir karışımı vardı ortada.

Eve dönerken bunu düşünüyordum. Kafam karışmıştı. “İdiyot mu? Otistik mi?” diye sordum kendi kendime. Hayır bunlardan farklı bir şey vardı ortada.

Bir daha José’yi görmem için çağırmadılar. Zaten ilkinde de bir pazar akşamı acil olarak çağırılmıştım. Hafta sonu boyunca nöbet geçirmişti, akşam telefonla ilaçlarının değiştirilmesini söylemiştim. Nöbetleri kontrol altına alındığından, artık nörolojik bir yardıma ihtiyacı kalmadığını düşünmüşlerdi. Yine de çizdiği resimde fark ettiğim bazı şeyler, onunla ilgili çözülmemiş bir sır olduğu hissini veriyordu. Onu yeniden görme-

liydim. Görmeden önce dosyasına bakmak istedim. Önceden bana sadece bir konsültasyon kâğıdı vermişlerdi. O kâğıtta da pek bir bilgi yoktu.

José kliniğe öylece gelmişti. Neden kliniğe gönderildiği hakkında bir fikri yoktu, belki de umursamıyordu. Beni görünce yüzü aydınlandı. O sıkıntılı ve ilgisiz bakışı gitmiş yerini utangaç bir gülümseme almıştı.

“Uzun zamandır senin hakkında düşünüyorum José,” dedim. Kullandığım kelimeleri anlamasa da sesimin tonundan beni anlıyordu. Ona kalemimi verdim ve “Birkaç resim daha çizer misin?” diye sordum.

Bu sefer ne çizdirmeliydim acaba? Her zaman yanımda *Arizona Highways* isimli bol resimli bir dergi bulunurdu. Onu nörolojik testlerim için kullanırdım. Derginin kapağında bir gölde kano kullanan insanları gösteren huzurlu bir manzara resmi vardı. Arka planda dağlar ve güneşin batışı görülmekteydi. José en yakındaki koyu, gölgelenmiş göl kenarını çizmeye başladı. Kalemle ince ince gölgelendirme yapıyordu ama bu ancak fırça ile yapılabilecek bir işti, nazik uçlu bir kalemle değil. “Boşver gölge yapmayı, kanoya geç,” dedim. Hiç duraksamadan, hızla silüet halindeki insanları ve kanoyu kalemle belirledi. Son-



ra resme tekrar baktı. Ardından gözleri uzaklara daldı, o sırada şekli zihnine yerleştiriyordu. Sonra kalemle işlerini boyadı.

José yine etkileyici bir şekilde tüm manzarayı önce kaydetmiş sonra aynısını kopya etmişti. Hastabakıcının daha önce söylediği gibi "sanki bir fotokopi makinesi"ydi. Ama fotokopi makinesi bire bir kopyalama işlemi yaparken, José orijinal resimde görülmeyen bir algılamayı yansıtıyordu. Çiziminde dramatik bir özellik vardı. Orijinal resimde küçük birer şekil olan kanodaki insanlar daha büyük, canlı ve yoğun çizilmişlerdi. Resimde, Richard Wollheim'in öznellik, niyet ve dramatizasyonu bir araya getirerek, ikonisite adını verdiği şeyin tüm belirtileri vardı. Bu, José'nin bir fotokopi makinesi olmasının ötesinde imgelemi ve yaratıcılığı olduğunu gösteriyordu.

Derginin başka bir sayfasını açtım. Alabalık avıyla ilgili bir makale, arka planda ağaçlar ve kayalar, önde de zıplamaya hazırlanan bir alabalığın bulunduğu suluboya bir resimle desteklenmişti. Balığı göstererek "Bunu çizer misin?" diye sordum. Önce resme baktı, kendi kendine gülüyor gibiydi, sonra gözlerini uzaklaştırdı. Çizerken gülümseme bütün yüzüne yayılmıştı.

Elimde olmadan gülümsedim. Benimle kendini rahat hissetmeye başlamıştı. Böylelikle kendini rahat bırakıyordu. Çizdiği balık kendine has özelliklere sahipti.

Orijinal resimdeki balık cansız, iki boyutlu hatta doldurulmuş gibi görünürken, José'nin balığı ilkinden çok daha canlı ve

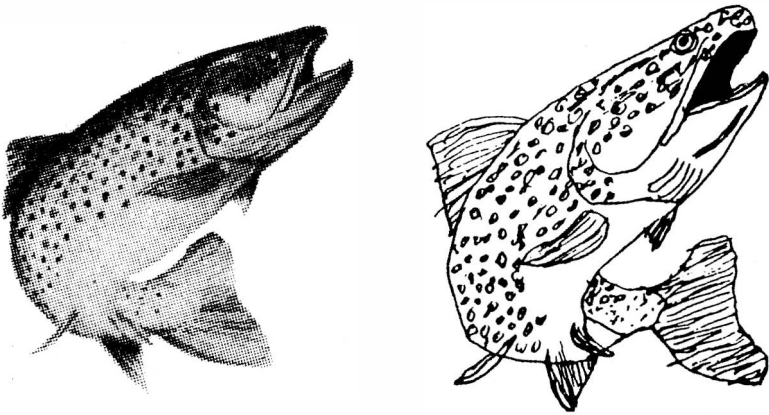


üç boyutlu etkisi yaratan bir balıktı. Aslından, çok daha gerçek görünüyordu. Zengin bir ifadesi vardı; balinaninkini andıran kocaman bir ağız, timsah burnu ve insan gözleriyle hınzır bakışlı bir balık! Açıkça gülen, komik bir insan-balıktı; *Alice Harikalar Diyarında*'daki kurbağa uşak tiplemesine benzer, masalsı bir karakterdi.

İlk başta çizdiği saat resmi beni şaşırtmıştı ama durumla ilgili bir fikre ya da sonuca ulaşınama yetmemişti. Bir sonraki kano resmi ise etkileyici bir görsel belleğe sahip olduğunu gösteriyordu. Balık resmiyse kayda değer bir imgelem gücünü, masalsı bir mizah anlayışını ifade ediyordu. Kuşkusuz çizdikleri sanat şaheserleri olarak değerlendirilebilecek türden şeyler değildi. Daha çok çocuksu, ilkel bir sanattı bu. İmgelem gücü, canlılık gibi sanatsal yetenekler zihinsel özürölüler, özürölü deha lar veya otistikler için düşünölemeyecek şeylerdi.

Arkadaşım ve meslektaşım Isabelle Rapin, yıllar önce José'yi muayene etmişti. José o zamanlar, kontrol altına alınamayan nöbetlerden dolayı meslektaşımın çalıştığı Çocuk Nörolojisi Kliniği'ne getirilmişti. Rapin, konuyla ilgili engin tecrübelerine dayanarak José'nin otistik olduğunu anlamıştı. Rapin otizm ile ilgili bir kitabında şöyle yazmaktadır:

"Otistik çocuklar arasında küçük bir grup, yazı dilini kavramakta çok becerikli, hiperleksik ya da sayılara meraklıdır. Bazı otistik çocukların mekanik oyuncakları sökmede, yap-



boz yapmada veya yazılı metinleri çözümlemedeki üstün yetenekleri, onların öğrenme becerilerinin ve dikkatlerinin görsel-mekânsal alanda yoğunlaştığını göstermektedir. Bunun sebebi belki de sözel dili öğrenmedeki yetersizlikleridir.” (Rapin, 1982).

Lorna Selfe, 1978’de yayımlanan *Nadia* isimli etkileyici kitabında, özellikle resim çizme ile ilgili benzer gözlemlerinden bahsetmektedir. Doktor Selfe, literatür taraması yaparak zihinsel özürlü ve otistik kişilerin rapor edilmiş tüm yeteneklerini ve ortaya çıkardıkları eserleri bir araya getirmiştir. Bu çalışma, literatürdeki örneklerin hemen hemen tamamının hesaplama ve belleğe dayanan gözlemlerle alakalı olduğunu, kişilikten ve yaratıcılıktan uzak olduğunu ortaya koymuştur. Bu çocuklar resim çizebilse bile, ki bu çok nadirdir, çizimleri yalnızca mekaniktir. Literatürde “yetenek adacığı” terimi kullanılır. Yaratıcı kişilikleri bir yana, bu insanların bireyselliği üzerinde bile durulmamıştır.

Kendi kendime “O zaman José ne? Nasıl bir varlık?” diye sordum? İçinde neler oluyor? Nasıl bu hale gelmiş? Nasıl bir durumda? Neler yapılabilir?

Onun bu durumunu, bu tuhaf hastalığını anlamam için, hastalığının en başından beri biriktirilen bilgilere bakmam gerekiyordu. Hastalığın ortaya çıkışıyla ilgili olarak raporuna yazılanlara göre sekiz yaşında kontrol altına alınamayan ve sürekli devam eden nöbetlere bağlı olarak ateşi çok yükselmiş ve beyin hasarına sebep olmuştu. Neler olduğuna dair şüpheler başından beri vardı.

Hastalığının akut safhasında, omurilik sıvısında anormalliklere rastlanmıştı. Doktorlar ortak olarak bir çeşit ansefalit geçirdiğine karar vermişlerdi. Çok çeşitli tipte nöbetler geçirmişti; *petit mal* ve *grand mal*, akinetik ve psikomotor nöbetler. Özellikle son ikisi çok daha karmaşık tiptedir.

Aniden gelen kontrolsüz ve şiddetli duygular psikomotor nöbetlerle alakalı olabilir. Nöbetler arasında ortaya çıkan tuhaf davranışlar da büyük bir olasılıkla buna bağlıdır. “Psikomotor kişilik” diye adlandırılan özelliklerdir bunlar. Bu nöbetler, temporal lobdaki bozukluklar ve hasarlarla alakalıdır. José’nin

çekilmiş olan sayısız EEG'sinden, her iki temporal lobunda da ciddi bozukluklar olduğunu anlıyoruz.

Temporal lob, duyma kapasitesi ve özellikle de konuşmayı algılama ve oluşturmaya ilgili bir alandır. Dr. Rapin, José'nin temporal lob bozukluğuna bağlı olarak sözel ve işitme agnozi-si olup olmadığını da merak etmişti. Bu çeşit agnozi, konuşma seslerini algılayamamasına ve kullanamamasına sebep oluyordu. José'nin konuşmasındaki gerileme ve kayıp ilginçti. Anne babasının dediğine göre daha önceleri normal konuşan José hastalandığında konuşmayı bırakmıştı.

Bir yetenek, belki de diğerlerini telafi etmek üzere korunmuş ve hızla gelişmişti. José'nin çocukluğundan beri resme karşı bir tutkusu vardı. Bu yeteneği galiba kalıtsaldı. Babası çizmeyi çok seviyordu, abisi ise başarılı bir ressamdı. José hastalığıyla birlikte çok tuhaf ve acıklı bir duruma düştü. Günde yirmi veya otuz kasılma krizi, sayısız küçük nöbet ve dalgınlıklar yaşıyordu. Konuşma kaybı ile yaşadığı düşünsel ve duygusal gerileme onu çok zor bir duruma soktu. Kısa bir süre eve bir öğretmen geldiyse de okuldan ayrılmak zorunda kaldı. O artık ailesinin tam zamanlı epileptik, otistik, belki de afazik, özürlü çocuğuydu. Eğitilemez ve tedavi edilemez olduğuna karar verildi. Yani durumu umutsuzdu. Diğer 'normal' çocuklar için gerçek dünyayı oluşturan okul ve toplumdan dokuz yaşına geldiğinde dışlanmıştı.

15 yıl boyunca evinden nadiren dışarı çıktı. Annesi dışarı çıkarttığında José'nin sokak ortasında yirmi otuz nöbet geçireceğinden çekindiği için onu evde tutmaya özen gösterdi. Çok çeşitli antikonvülsanlar denendiği halde epilepsisi iyileşmedi. En azından dosyasında böyle yazıyordu. José'nin ablaları ve abileri vardı ve o da ellisine yaklaşan annesinin "küçük bebeği"ydi.

İleriki yıllara ait çok az bilgi vardı. José sadece tıbbi olarak değil, bütünüyle dünyadan soyutlanmış, kaybolmuştu. Son zamanlarda geçirdiği şiddetli nöbete kadar kendi hücre odasına kapanmıştı. Uzun yıllar sonra tekrar hastaneye yatırıldığında, hücresinde yaşadığı dönemde, bir iç dünyası olduğu ortaya çıktı. *National Geographic* gibi resimli dergilere çok meraklıydı ve nöbetlerden fırsat buldukça eline geçirdiği kalemlerle gördüklerinin resmini yapıyordu.

Bu çizimler José'nin dış dünya ile kurduğu tek bağlantıydı. Çocukken babasıyla birlikte dışarıya eskiz çalışmaya gittiklerinde özellikle bitkiler, hayvanlar ve doğa resimleri çizmekten büyük zevk duyardı. Ona sadece bu yeteneğini geliştirme olanağı tanınmıştı ve gerçeklikle tek bağlantısı buydu. Bir keresinde bir sosyal hizmet uzmanı José'nin durumuyla ilgilenmiş ama ne ona, ne de yaşlı anne ve babasına yardımcı olabilmisti. José ve korkutucu bir şiddet nöbeti geçirip, eşyaları kırıp döktüğü için hastaneye kaldırılmasaydı onunla ilgili farklı bilgiler de gün ışığına çıkmayacaktı.

Bu kızgınlık ve öfke boşalmasına, ciddi temporal lob nöbeti geçiren kişilerde ender de olsa rastlanırdı. Bu basit bir psikoz ya da işkence içindeki bir ruhun kendini ifade edecek başka bir yol bulamadığı için attığı umutsuz bir haykırış olarak görülebilirdi.

Hastaneye yatırıldıktan sonra yeni ve güçlü ilaçlarla nöbetleri kontrol altına alınmış, sekiz yaşından beri ilk defa fizyolojik ve psikolojik yönden biraz rahatlamıştı.

Devlet hastanelerine genel olarak Erwing Goffman'inkine benzer bir bakış açısıyla hastaların "aşağı, zavallı" olarak görüldüğü yerlerdir. Ama buralar aynı zamanda kelimenin en olumlu anlamıyla sığınma evleridir.* Buralarda, işkence çeken, büyük bir fırtınaya yakalanmış ruhların ihtiyacı olan gerekli ölçüdeki düzen ve özgürlük karışımı bir ortam vardır. José, biraz epilepsisinden biraz da hayat düzeninden kaynaklanan bir kaos yaşamıştı. Hastane, yaşamının bu döneminde belki de onun hayatını kurtarmıştı. Kuşkusuz o da bunun farkındaydı.

Hastanede yakınlarıyla ve başkalarıyla farklı bir ilişki kurma olanağı bulmuş, böylelikle hem profesyonel hem de ilgili, düşünceli, suçlayıcı, yargılayıcı olmayan tavırların farkına varmıştı. Bu onun hem kendini hem diğerlerini yeniden bulmasını sağlamıştı. Hastanedeki dördüncü haftasından itibaren umutlanmaya, başkalarıyla ilgilenmeye ve canlanmaya başlamıştı.

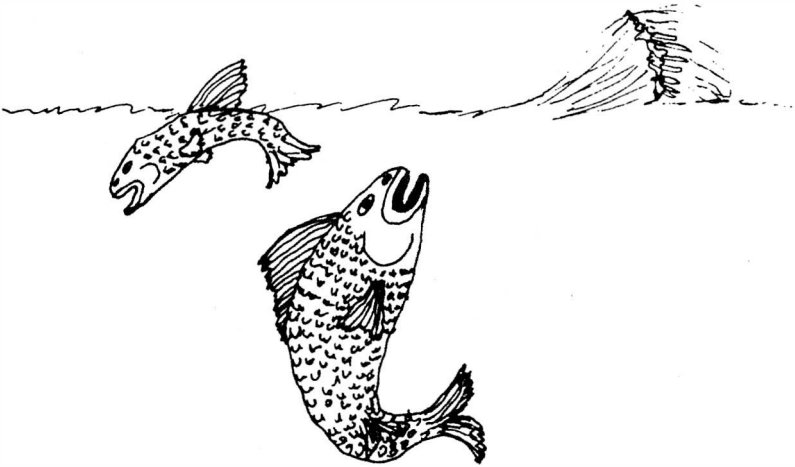
Ama başkalarıyla ilgili umutlanmayı kendine yasaklamıştı çünkü bu onun gözünde hem korkutucu ölçüde karmaşık hem de tehlikeliydi. José, on beş yıl boyunca Bruno Bettelheim'in ad-

* Yazar burada *asylum* kelimesini kullanmıştır. Bu kelime temelde barınacak, korunacak yer anlamına gelmektedir. (ç. n.)

landirdiğı gibi "boş bir kale"de yaşamıştı. Ama onun kalesi tamamıyla boş değildi. Orada her zaman bitki, hayvan ve doğa sevgisi yer almıştı. Bu yönü kalesinin dışarıya açılan tek kapıydı. Bu sefer önceki durumundan farklı olarak, hissettiklerini paylaşmak için duyduğu istek onda baskı yaratmaktaydı. Bu baskının sonucunda zaman zaman tekrar eski güvenli ve rahat dünyasına geri dönüyor, bedenini öne arkaya sallıyordu.

José'yi üçüncü kez gördüğümde onu kliniğe çağırarak yerine, haber vermeden yanına gitmiştim. Gözleri kapalı, vücudu büzülmüş, öne arkaya sallanıyordu. Onu böyle görünce korktum çünkü belirli bir ölçüde iyileştiğini düşünmüştüm. Ama José için iyileşmek, "uyanmak" basit bir şey değildi çünkü içinde yaşadığı kaleyi seviyordu.

Ona seslenir seslenmez yerinden kalktı, keyifle peşimden resim atölyesine kadar geldi. Yine cebimden ince yazan bir kalem çıkardım çünkü atölyede sadece boya kalemleri kullanılıyordu ve o kalemlerden hoşlanmadığı belliydi. "Hani çizdiğin o balık resmini hatırlıyor musun?" diye sordum. Bunu söylerken beni anlayıp anlamadığını merak ediyordum. Başını evet anlamında sallayarak kalemi elimden aldı. Balık resmini üç hafta önce görmüş ve çizmişti. Acaba şimdi nasıl bir şey çizecekti?

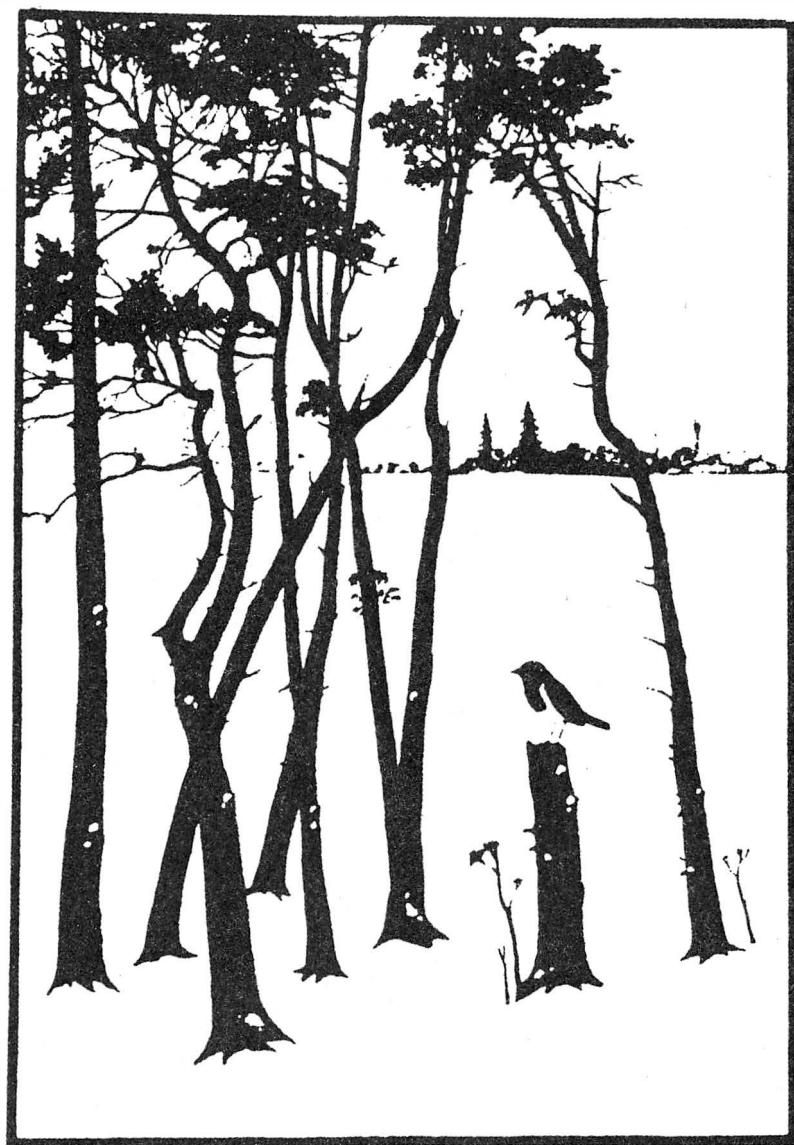


Bir an gözlerini kapadı; acaba görüntüyü tekrardan kafasında mı canlandırıyordu? Ardından balığı çizdi. Bu seferki de bir alabalıktı ama insanı andıran daha çok özellik eklenmişti. Örneğin, burun delikleri ve dudakları vardı. Resmi bitirmiş olduğunu düşünerek tam kalemimi geri alacaktım ki bir şeyler daha çizdiğini fark ettim. Balık tamamdı ama tüm görüntü tamamlanmamıştı.

Daha önceden tek başına çizilmiş olan balık, artık içinde olduğu dünyanın, görüntünün bir parçası olmuştu. Hızlı hızlı, küçük bir balık daha çizdi. Büyük bir olasılıkla diğerine arkadaşlık eden, oyun oynar bir şekilde zıplayan bir balıktı bu. Sonra suyun yüzeyini, giderek kocaman bir dalga halini alacak şekilde çizdi. Bu sırada çok heyecanlanarak, tuhaf ve gizemli bir çılgılık attı.

Bu resmin sembolik bir resim olduğunu, büyük balığın beni, küçük balığın da kendisini temsil ettiğini hissettim. Asıl etkileyici ve önemli olan, bu yeni etkileşim ögesini benim söylememle değil, tamamen kendiliğinden, itkisel bir biçimde yaratmış olmasıydı. Yaşamında ve resimlerinde etkileşim hep eksik kalmıştı. Şimdiyse yalnızca bir oyun, bir sembol biçiminde olsa bile, hayatına yeniden girmiş olabilir miydi? Ama o kızgın ve köpüklü dalga neyi anlatıyordu?

En iyisi serbest çağrışım yöntemini bir tarafa bırakmak, daha güvenli ve rahat bir alana dönmek olacaktı. Onunla ilgili potansiyel bir gelişme olduğunu fark etmiş ama yine de tehlike işaretleri almıştım. Masamın üzerinde bir Noel kartı buldum. Kartta bir ağaç kütüğü üzerinde duran kırmızı gerdanlı minik bir kuş resmi vardı. Kar tanecikleri de serpiştirilmişti. José'ye kuşu işaret ederek, kalemimi tekrar verdim. Kuşu özenle çizdi. Göğüs kısmı için kırmızı bir kalem kullandı. Kuşun ayaklarını kütüğü kuvvetli bir şekilde kavramış olarak çizdi. Bu bana özellikle çok çarpıcı gelmişti çünkü kendisinin de el ve ayaklarıyla bir şeyi çok kuvvetle kavrayarak ona dokunduğundan emin olma ihtiyacı vardı. Ama en önemlisi José bu çiziminde kış resmini bahar resmi haline dönüştürmüştü. Kuru ağaç dalları ve karlı bir manzara, yerini çiçekler açmış dallarla birlikte bir bahar manzarasına bırakmıştı.



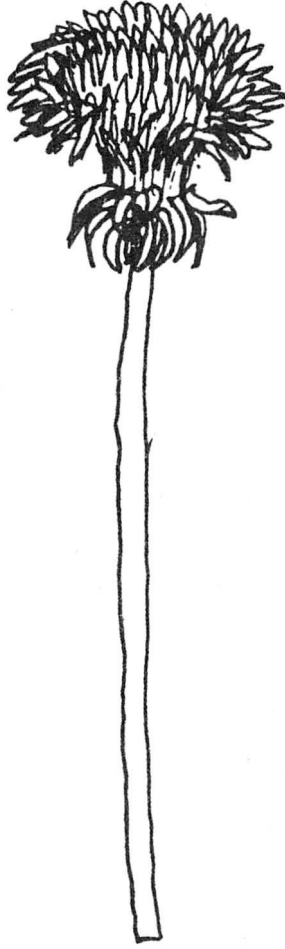


Şimdilerde José konuşmaya başladı. Tuhaf anlaşılmaz kelimeler çıkarsa da, konuşuyor artık. Bu sesler hem kendini hem de bizi şaşırtabiliyor. Konuşmamasının ne kadarının organik bozukluklara, ne kadarının isteksizliğe dayandığından emin değildik. Çektiğimiz yeni EEG'ler hâlâ temporal lobla ilgili düzensizlikler olduğunu gösteriyordu. Hâlâ ufak ölçüde elektriksel boşalmalar ve disritmi vardı, ama geçmişteki durumuyla karşılaştırılamayacak ölçüde bir düzelme söz konusuydu. Bunlar normale dönse bile yarattıkları hasar düzelmeyecekti.

Kuşkusuz konuşması için gerekli fizyolojik düzelme sağlanmıştı ama dili anlama ve kullanmayla ilgili becerilerinde bozukluklar vardı. Bir konuşma terapistinin de yardımlarıyla, bu becerisini geliştirmek üzere çaba sarf etmeye başladı. Konuşma bozukluğu ve konuşmayı reddetmesi hastalığın etkisini daha da artırmıştı. Şimdi konuşmasıyla ilgili ortaya çıkan yeni gelişmeler onun daha hızlı iyileşmesini sağlıyordu. En iyimserlerimiz bile José'nin asla normal bir şekilde konuşamayacağını biliyordu ama hiç değilse basit ihtiyaçlarını anlatabilecekti. Bunu o da biliyordu, bu yüzden bir yandan konuşmasını ilerletmek üzere çaba sarf ederken, bir yandan da kendini ifade edebilmek için resim yapıyordu.

José ile ilgili son bir olay daha anlatacağım. Daha çok bir hapishane hücrecini andıran odasından, eve benzer daha sakin bir odaya yerleştirildi. Bu oda pek az hastanenin sağlayabileceği türden özenli bir yerdi. Sıcak ve yakın bir ilgiye ihtiyaç duyan otistikler için tasarlanmıştı. Bu yeni odasının bulunduğu bölüme uğradığımda, bana heyecanla el salladı. Bu çok açık ve dışa dönük bir davranıştı. Bunu yapabileceğini hayal bile etmezdim. Kapalı kapıyı işaret ederek açmamı istedi, dışarıya çıkmak istiyordu.

Beni aşağıdaki, güneşli bahçeye götürdü. Bildiğim kadarıyla sekiz yaşından beri kendi isteğiyle dışarı çıkmamıştı. Bu sefer kalemimi vermem gerekmedi, kendisinin vardı. Hastanenin etrafında dolaştık. José bazen gökyüzüne ve ağaçlara bakıyordu ama çoğunlukla yerdeki leylak ve sarı renkli yonca ve çiçeklere takılıyordu gözü. Bitkilerin şekillerine ve renk-



lerine çok meraklıydı. Çarçabuk, az rastlanan beyaz bir yonca buldu, ardından yine az rastlanan dört yapraklı bir yonca buldu. Yedi farklı ot çeşidi gördü, hepsini de arkadaşımışçasına selamladı. Ama o kocaman sarı çiçekleri gördüğünde sevinçten uçtu. İşte bu onun çiçeğiydi. Hemen çizmek istedi. Yere çömeldi, elindeki çizim tahtasını yere koydu ve çiçeği çizmeye başladı.

Bu babasıyla eskizler çizdiği çocukluk döneminden beri yaptığı ilk canlı doğa resmiydi sanırım. Aslının aynı, canlı, mükemmel bir çizimdi. Bu, gerçekliğe ve başka bir yaşam formuna duyduğu sevginin ifadesiydi. Ortaçağ botanikçilerinin çizdiklerine benzer türdendi. José'nin botanik bilgisi olmamasına rağmen en az onlar kadar doğru ve canlı çizebiliyordu. Zihni, kavramsal olan, soyut olan şeyleri anlamaya uygun olarak yapılanmamıştı. Bu yoldan gerçekliğe ulaşamıyordu. Onun yolu doğadan geçmiyordu. Gerçekliğe ve doğruya doğayla kavuşuyordu.

Otistik kişinin soyutluğa ve kategorik olan bilgilere ilgisi yoktur. Onun için her şey somut özel ve tekildir. Bunun nedeni kapasite de, yaradılış da olsa, durum budur. Geneli kavrayamayan otistiğin dünyası tamamıyla ufak parçacıklardan oluşmuştur. Onlar tek bir evrende değil, William James'in dediği gibi birçok evrende birden yaşarlar. Onların zihni bilimsel olan bilginin, genellenenin tam zıddı bir uçta bulunmaktadır. Ama o uç da aynı ölçüde gerçektir. Böylesi bir zihin Borges'in "Funes ve Sonsuz Bellek" isimli hikâyesinde resmedilmiştir:

Unutmayalım ki genel Platon'cu düşünceler Funes'in elinden gelmiyordu... Funes'in aşırı yüklü dünyasında yalnızca ayrıntılar vardı... Şimdiye kadar hiç kimse, yorulmak bilmez gece ve gündüzün talihsiz Ireneo'nun omuzlarına yıktığı gerçekliğin ateşini ve ağırlığını hissetmemiştir...

José de, Borges'in Ireneo'suyla aynı durumdadır. Ama bu yine de talihsiz bir durum değildir. Belki de bu detaylarda, bu parçacıklarda derin hazlar gizlidir.

José hem otistik hem de basit bir kişiydi. Şekillere, formlara, somuta dair becerisi onu aynı zamanda doğuştan yetenekli bir ressam yapıyordu. Dünyayı formlar halinde kavıyor ve onları kopya ediyordu. Bu yeteneğinin yanında figüratif bir becerisi de vardı. Bir çiçeği, bir balığı tıpatıp benzer çizebildiği gibi, bir duygunun, bir rüyanın temsili olarak da çizebiliyordu. Bir de otistiklerin hayal gücünden ve sanattan uzak olduklarını söylerler!

José gibi insanlar birer istisnadır. Nadia gibi otistik çocuk sanatçılar da öyle. Gerçekten bu kadar ender rastlanan kişiler

midir bu insanlar, yoksa görmezden mi gelinirler? Nigel Dennis, *New York Review of Books*'ta 4 Mayıs 1978'de yayımlanan mükemmel makalesinde Nadia'yı anlatmaktadır. Makalesinde, dünyada Nadia gibi kimbilir kaç insanın durumunun atlandığını, dikkate alınmadığını, ürettikleri şeylerin çöp tenekesine layık görüldüğünü veya José'ye yapıldığı gibi yeteneklerine tuhaf, ilgisiz, izole beceriler olarak bakıldığını sormaktadır. Otistik sanatçı veya otistik hayal gücü hiç de nadir rastlanılan bir şey değildir. Geçmiş yıllarda düzinelerce örneğine rastladım, hem de hiç çaba sarf etmeden!

Otistikler doğaları gereği etki altında kalmadıkları için özgündürler. Görüntü kendi imgelemelerinden çıktığı için tamamıyla orijinaldir. Onları tanıdıkça, aramızda yaşayan, tuhaf, özgün ve başkalarının aksine tamamen içe dönük, özel bir tür olduklarını düşünüyorum.

Bir zamanlar otizm, çocukluk dönemi şizofrenisi olarak değerlendirilirdi. Ama olgusal olarak durum tam tersidir. Şizofrenler her zaman dış dünyanın etkisinden yakınırlar; güçsüz, etkisiz, kendi olamayan insanlardır. Otistikler ise hiç etkilenmemekten, dış dünyadan tamamıyla yalıtılmış olmaktan mustarıptirler.

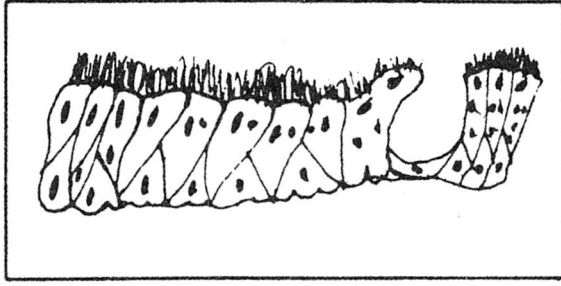
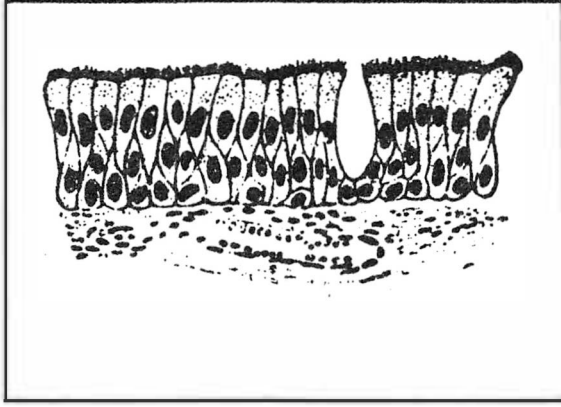
Donne, "Hiç kimse bir ada değildir" diye yazmıştır, ama otistiğin durumu tam olarak budur; anakaradan tamamıyla kopmuş bir ada! Klasik otizm, üç yaşından itibaren ortaya çıkar ve bu kopma gerçekleşir. Otistiğin temelde anakara ile ilgili hiçbir anısı belleğinde yer almaz. José gibi daha ilerki yaşlarda, beyinle ilgili bir rahatsızlığa bağlı olarak ortaya çıkan sekonder otizmde anakara ile ilgili bazı anılar ve belki de bir nostalji mevcuttur. José'nin diğerlerine göre daha ulaşılabilir olmasının yalnızca çizimlerinde de olsa etkileşim sergilemesinin nedeni budur.

Peki kopmak ve ada olmak, bir tür ölüm müdür? Öyle olması gerekmez. Toplum ve kültürle yatay bağların kaybı, belki de doğa ve gerçeklikle başka insanlar tarafından hiç doku-nulmamış olan dikey bağlantılar kurmayı olanaklı hale getirir. José'deki dikey bağlantı, algılamalarına ve resimlerine incelikli ve berrak bir şekilde yansıyor.

Bütün bunlar bizi Şu soruya yöneltiyor; tek başına bir ada olan insanın anakarada bir yeri var mıdır? “Anakara” bu adaya uyum sağlayabilir mi? Toplumun d hilere karşı gösterdiği sosyal ve kültürel tepkilerle, bu durum arasında benzerlikler vardır. Kuşkusuz tüm otistiklerin dâhi olduklarını iddia etmiyorum, sadece ortak noktaları sıradışı ve tuhaf olmalarıdır. Soruyu Jos  için soracak olursak; gelecek Jos  için neler sunacaktır? Dünyada onun için bir yer var mıdır? Hem otonomisini kullanabileceği hem de izole kalabileceği bir yer bulunabilir mi?

Bitki sevgisi ve incelikli gözlem kabiliyetiyle botanik çalışmaları için illüstrasyonlar, zooloji veya anatomi kitapları için resimlemeler yapabilir mi? (Bir sonraki resmi, ona gösterdiğim bir kitaptan çizmişti. Bu resim epiteli um isimli doku parçasından bir kesite aitti.) Bilimsel gezilere katılıp resimler çizebilir miydi? Gördüğü Şeyleri tam bir konsantrasyon içinde çizmesi bu gibi durumlarda faydalı olabilirdi.

Acaba bu yeteneği, onun masal kitaplarını veya İncil ile ilgili hikâyeleri ve mitleri resimlendirmesini sağlar mıydı? Okuyup yazamadığından harfleri sadece güzel Şekiller olarak görüyordu. Acaba el yazması dua kitaplarının büyük harflerini resmedemez miydi? Kiliseler için mozaik ve boyanmıŐ aŐsaptan güzel mihraplar yapmıştı. MezartaŐlarına çok özgün harfler kazınmıŐtı. Şimdiki görevi, hastane içindeki ilanları resmetmekti. Bütün bu işleri çok iyi bir Şekilde yapıyordu. Ama bunun için onu anlayıp yönlendirecek birisi gerekiyordu. Aksi takdirde, yıldızların gökte durduğu gibi öylece duracaktı. Diğer otistikler gibi bir hastanenin arka koĐuŐlarından birinde ilgisizlikten çürüyüp gidecekti.



NOT

Bu hikâye yayımlandıktan sonra da pek çok mektup ve makale gönderdiler. Bunların içinde en ilginç Dr. C. C. Park'inkiydi. Otistikler arasında sanatsal yeteneklere sahip pek çok kişi olduğu bir gerçektir. Nigel Dennis'in anlattığı Nadia, Picassovari bir yetenek olmasıyla her ne kadar bunlar içinde çok özgün ve nadir bir örnek teşkil etse de, otistikler arasında yetenekli pek çok kişi bulunmaktadır. Bu yeteneği ölçmek için Goodenough'ın "Bir İnsan Çiz" adlı zekâ testi yetersiz kalmaktadır. Nadia, José ve Park'ların Ella'sı çarpıcı çizimlerini spontane biçimde yaparlar.

Dr. Park 1978'de yayımlanan Nadia ile ilgili resimli incelemede, kendi çocuğuyla ilgili deneyimlerine de dayanarak, bu çeşit çizimlerin ortak özelliklerini anlatmıştır. Bu özellikler hem olumlu hem olumsuzdur. Stereotipiklik ve derivatiflik olumsuz özelliklerdir. Gö-

rlmş olan nesnenin uzun bir süre sonra tekrar algılandığı gibi resmedilmesi bu tip yeteneğın olumlu yanıdır. Bu resimlerde görülen saflık ve naifliğın kaynağı budur. İncelemesinde bu çocukların eğitilemez olarak görüldüğünü belirtir. Belki de onlara uygun bir eğitimle yönlendirilebilirler.

Artık yetişkin ve başarılı bir sanatçı olan kendi çocuğuyla ilgili deneyimlerinin yanı sıra, Morishima ve Motzugi'nin, otistiklerin yeteneklerini bildiğımız anlamda "eğitmeden", profesyonel yetişkin sanatçılar haline getirdiklerini anlatmaktadır. Morishima, klasik Japon kültürel geleneğinin bir parçası olarak bazı özel yönerge teknikleri kullanır. Ayrıca iletişim aracı olarak da resmin kullanılmasını teşvik eder. Böylesi formel eğitim gerekli olsa da, yeterli değildir. Yakın ve empatik bir ilişki kurulması gereklidir. Dr. Park incelemesini çok hoş bir özetle bitirmiştir:

"Sır, evinde baktığı zrl sanatçıya kendini vakfeden Motzugi'nin yazdıklarında gizlidir: 'Yanamura'nın yeteneğini geliştirmenin sırrı, onun ruhunu paylaşmaktır. Öğretmen bu güzel, dürüst, zrl insanı sevmeli ve onun temiz ve zrl dünyasında yaşamalıdır.'"

Kaynakça

Genel Referanslar

Hughlings Jackson, Kurt Goldstein, Henry Head ve A. R. Luria nörolojinin en önemli isimleridir. Hastalara ve onların problemlerine bizimkilerle hiç benzemeyen şekilde yoğun bir ilgi göstermiş ve anlamaya çalışmışlardır. Kitabın yazarının zihninde her zaman yerlerini korumuşlardır. Her zaman karmaşık tabloları belirli kalıplara indirgeme eğilimlerinden dolayı sıklıkla Jacksoniyen nörolojiden söz ettim. Bütün düşünce süreçlerini önerme hesapları olarak gören Jackson bir mantıkçı, “uykulu durumları” ve “hatıraları” anlatan ise bir şairdi. Her ikisi de aslında aynı kişiydi. Şemalara meraklı Henry Head, “duygu tonu”ndan söz eden Head’den oldukça farklıydı. “Soyutluk” hakkında oldukça soyut değerlendirmelerde bulunan Goldstein ise, somutluğu yaşayan hastalarından çok etkilenmişti. Luria’da ise bilinçli bir ikilem vardı. İki türde kitap yazması gerektiğini hissetmişti; *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler* gibi formel kitaplar ile *Bir Mnemonist’in Zihni* gibi biyografik hikâyeler... İlkine klasik, ikincisine romantik bilim derdi.

Jackson, Goldstein, Head ve Luria, nörolojinin en temel ve vazgeçilmez isimleridir. Benim düşünce yapımdaki ve dolayısıyla bu kitaptaki yerleri de vazgeçilmezdir. Bu yüzden kaynakçada ilk olarak onların çalışmalarına yer vereceğim. İdeal olarak yazdıkları tüm eserleri belirtmem gerekir fakat ben bu kaynakçada, İngilizce olarak ulaşabileceğiniz bazı anahtar çalışmaları vereceğim.

HUGHLINGS JACKSON

Jackson'dan önce Parkinson'unliler gibi çalışmalar ve makaleler 1817'den beri yayınlanmaktaydı. Ama hiçbiri Jackson gibi sinir sistemi işlevlerinin genel bir sistematizasyonunu gerçekleştirememişlerdir. Jackson, nörolojiyi bilim haline getiren kişidir. Jackson'ın eserlerini; Taylor, J.'nin 1931 Londra basımı *Hughlings Jackson'ın Seçilmiş Makaleleri (Selected Writings of Hughlings Jackson)* isimli kitabından tarayabilirsiniz. Aynı kitap, New York'ta 1958 yılında yeniden basılmıştır. Burada toplanmış yazılar yer yer çok net açıklamalarla dolu olsa da, kolay okunabilecek türden değildir. Jackson'ın anıları ve sohbetlerinin yer aldığı kitabını Purdon Martin ölmeden önce bitirebilmişti. Umarız yakında yayınlanır. Onun da Jackson'ın 150. doğum yılında yayınlanmasını umuyorum.

HENRY HEAD

Head, Weir Mitchell gibi mükemmel bir yazardır (Hikâyelere ait referanslar kısmında 6. hikâyenin referanslarına bakınız). Yazdığı kalın kitaplar, Jackson'ınlilerin aksine rahat okunan türdendir.

Studies in Neurology, 2 cilt Oxford, 1920.

Aphasia and Kindred Disorders of Speech, 2 cilt Cambridge, 1926.

KURT GOLDSTEIN

Goldstein'in en kolay erişilebilecek kitabı, *Der Aufbau des Organismus* (The Hague, 1934), *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man* adıyla İngilizceye çevrilmiştir (New York, 1939).

Goldstein, K. ve Sheerer, M. "Abstract and Concrete Behaviour" *Psychol. Monogr.* 53 (1941).

Goldstein'in vaka çalışmaları pek çok kitaba dağılmış durumdadır ve derlenip bir araya getirilmeyi beklemektedir.

A.R. LURIA

Günümüzün en büyük nörolojik hazinesi Luria'nın vaka incelemeleri ve çalışmalarıdır. Kitaplarının çoğu İngilizce'ye çevrilmiştir. En kolay ulaşabilecekleriniz:

The Man with a Shattered World, New York, 1972

The Mind of a Mnemonist, New York, 1968

Speech and the Development of Mental Processes in the Child, Londra, 1959. Bu çalışma zihinsel özür, konuşma, oyun ve ikizlerle alakalıdır.

Human Brain and Psychological Process, New York, 1966. Bu kitap frontal lob sendromu olan hastaların durumlarını anlatmaktadır.

The Neuropsychology of Memory, New York, 1976.

Higher Cortical Functions in Man, İkinci basım New York, 1980. Luria'nın en büyük eseridir. Bu kitapta yüzyılımızın en büyük nörolojik çalışına ve düşüncesinin sentezi yer almaktadır.

The Working Brain, Harmondsworth, 1973. Yukardaki kitabın daha kısaltılmış ve daha rahat okunabilir şeklidir. Nöropsikolojiye giriş olarak okunabilecek en iyi kitaptır.

Hikâyelere Ait Referanslar

1. Karısını Şapka Sanan Adam

Macrae, D. ve Trolle, E. "The defect of function in visual agnosia", *Brain* (1956) 77: 94-110.

Kertesz, A. "Visual agnosia: the dual deficit of perception and recognition." *Cortex* (1979) 15: 403-19.

Marr, D. 15. hikâyenin referanslarına bakınız.

Damasio, A.R. "Disorders in Visual Processing", M. M. Mesulam içinde (1985).

2. Kayıp Denizci

Korsakov'un orijinal çalışması (1887) ve daha sonraki çalışmaları İngilizce'ye çevrilmemiştir. Korsakov'un çalışmalarıyla ilgili tam bir bibliyografyayı A. R. Luria *Neuropsychology of Memory* adlı kitabında vermiştir. Aynı kitapta "Kayıp Denizci"nin durumuna benzer pek çok vaka yer almaktadır. Hem burada hem de sonraki hikâyelerde sürekli Anton'a, Pötl ve Freud'a göndermeler yapıyorum. Bunların içinde bir tek Freud'un monografi İngilizce'ye çevrilmiştir.

Anton, G., "Über die Selbstwahrnehmung der Henderkrankungen des Gehirns durch den Kranken", *Arch. Psychiat.* (1899) 32.

Freud, S., *Zur Auffassung der Aphasie*, Leipzig 1891. Bu eser E. Stengel tarafından İngilizceye *On Aphasia: A Critical Study* adıyla çevrilmiştir. New York 1953.

Pötl, O., *Die Aphasielehre vom Standpunkt der klinischen Psychiatrie: Die Optische-agnosischen Störungen*, Leipzig 1928. Pötl'ün bu kitabında sö-

zünü ettiği sendrom sadece görsel değil, vücudun bir bölümü ya da bir yarısını tanınamayla ilgilidir. Bu durum 3, 4, ve 8'inci hikâyelerle de alakalıdır. Bu duruma *A Leg to Stand On Dayanacak Bir Bacak* (1984) adlı kitabında da yer verdim.

3. *Bedenini Yitirmiş Hanımefendi*

Sherrington, C. S., *The Integrative Action of the Nervous System*, Cambridge 1906, 335-43. *Man on His Nature*, Cambridge 1940, 328-9.

Purdon Martin, J., *The Basal Ganglia and Posture*, London 1967.

Weir Mitchell, S. 6., hikâyenin referanslarına bakınız.

Sterman, A.B. ve başkaları. "The acute sensory neuronopathy syndrome" *Annals of Neurology* (1979) 7: 354-8.

4. *Yatağından Düşen Adam*

Pözl, O. 2. hikâyeye ait referanslara bakınız.

5. *Eller*

Leont'ev, A.N. ve Zaporozhets, A.V., *Rehabilitation of Hand Function*, İngilizce çeviri Oxford 1960.

6. *Fantomlar*

Sterman, A.B. ve başkaları. 3. hikâyenin referanslarına bakınız.

Weir Mitchell, S., *Injuries of Nerves*, 1872 Dover (yeni basım 1965).

7. *Dengede*

Purdon Martin, J., özellikle 3. hikâyenin referanslarındaki kitabının 36-51. sayfaları.

8. *Gözler Sağa*

Battersby, W.S. ve başkaları, "Unilateral 'spatial agnosia' (inattention) in patients with cerebral lesions", *Brain*, (1956) 79: 68-93.

Mesulam, M. M., *Principles of Behavioral Neurology*, Philadelphia 1985 259-88.

9. *Başkan'ın Konuşması*

Dummett, M., *Frege: Philosophy of Language*, London 1973, 83-89.

Jackson H.'nın daha önce adı geçen tüm eserleri. Özellikle *Brain* (1915) 38: 1-190.

10. Tikli Ray

Tourette G., "Etude sur an affection nerveuse caracterisee par l' in-coordination motricee accompagnee d'echolalie et de coprolalie", *Arch. Neurol.* 9: 19-42, 158-200. Tourette'in eserlerinin ilk İngilizce çevirisi: Goetz, C.G. ve Klawans, H. L., *Gilles de la Tourette on Tourette Syndrome* (New York 1982).

Meige ve Feidel'in *Les Tics et leur traitement* (1902) adlı eseri Kinnier Wilson tarafından 1907'de İngilizceye çevrilmiştir.

11. Cupid Hastalığı

Kraepelin, E., *Lectures on Clinical Psychiatry* (İngilizce çevirisi London 1904).

12. Kimlik Meselesi

Luria'yla ilgili (1976) referansa bakınız.

13. Buyrun Peder, Buyrun Hemşire

Luria'yla ilgili (1966) referansa bakınız.

14. Ele Geçirilmiş

10. hikâyenin referanslarına bakınız.

15. Hatura

Alajouanine, T., "Dostoievski's epilepsy", *Brain* (1963) 86: 209-21.

Critchley, M. ve Henson, R. A. eds. *Music and the Brain: Studies in the Neurology of Music*, London 1977. Özellikle 19 ve 20. bölümler.

Penfield, W. ve Perot, P., "The brain's record of visual and auditory experience: a final summary and discussion", *Brain* (1963) 86: 595-696.

Salaman, E., *A Collection of Moments*, London 1970.

Williams, D. "The structure of emotions reflected in epileptic experiences", *Brain* (1956) 79: 29-67.

Jackson, H., "On right or left sided spasm at the onset of epileptic paroxysms, and on crude sensation warnings, and elaborate mental states", *Brain* (1880) 3: 192-206.

Jackson, H., "On a particular variety of epilepsy ('Intellectual Aura')", *Brain* (1888) 11: 179-207.

Martin, P., "Neurology in fiction: *The Turn of the Screw*", *British Medical J.* (1973) 4: 717-21.

Marr, D., *Vision: A Computational Investigation of Visual Representation in Man*, San Francisco 1982.

16. *Kontrolsüz Nostalji*

Jelliffe, S. E., *Psychopathology of Forced Movements and Oculogyric Crises of Lethargic Encephalitis*, London 1932.

Sacks, O., *Awakenings*, London 1973. Üçüncü basım 1983. Bu kitapta Rose, R. adlı hastanın hikâyesini özellikle okuyun.

17. *Hindistan'a Geçit*

Konuyla ilgili literatür bilgim pek yok. Ancak başka bir hastamla olan tecrübelerim de bu hikâyede anlattıklarım benzer özellikler taşımaktaydı.

18. *İçimizdeki Köpek*

Bear, D., "Temporal-lobe epilepsy: a syndrome of sensory-limbic hyperconnection", *Cortex* (1979) 15 : 357-84.

Brill, A.A., "The sense of smell in neuroses and psychoses", *Psychoanalytical Quarterly* (1932) 1: 7-42.

19. *Cinayet*

Bu duruma tam olarak benzer vakalara rastlamadım. Frontal lob hasarlarında, tümörlerinde, lobotomisinde buradakine benzer takıntılı hatırlamalara rastlamıştım.

20. *Hildegard'ın Hayalleri*

Singer, C., "The visions of Hildegard of Bingen", *From Magic to Science içinde*, (Dover repr. 1958).

Migraine (1970, üçüncü basım 1983) adlı kitabımı da okuyun.

Dostoyevski'nin epileptik seyahatleri ve görüntüleri için yukarıda yazılı Alajouanine ile ilgili referansa bakınız.

21. *Rebecca*

Bruner, J., bakınız önceki referanslar.

Peters, L. R., "The role of dreams in the life of a mentally retarded individual", *Ethos* (1983): 49-65.

22. *Ayaklı Ansiklopedi*

Hill, L., "İdiyot savants: a categorisation of abilities", *Mental Retardation*, December 1974.

Viscott, D., "A musical idiyot savant: a psychodynamic study, and some speculation on the creative process", *Psychiatry* (1970) 33 (4): 494-515.

23. *İkizler*

Hamblin, D. J., "They are 'idiyot savants'- wizards of the calendar", *Life* 60 (18 March 1966): 106-8.

Horwitz, W. A. ve başkaları, "Identical twin 'idiyot savants'-calendar calculators", *American J. Psychiat* (1965) 121: 1057-79.

Luria, A.R. ve Yudowich, F. Ia., *Speech and the development of Mental Processes in the Child*, İngilizce çevirisi London 1959.

Myers, F. W. H., *Human Personality and its Survival of Bodily Death*, London 1903.

Nagel, E. ve Newmann, J. R., *Gödel's Proof*, New York 1958.

Park, C. C. ve D. bakınız 24. hikâyenin referansları.

Selfe, L., *Nadia*, bakınız 24. hikâyenin referansları.

Silverberg, R., *Thorns*, New York 1967.

Smith, S. B., *The Great Mental Calculators: The Psychology, Methods and Lives of Calculating Prodigies, Past and Present*, New York 1983.

Stewart, I., *Concepts of Modern Mathematics*, Harmondsworth 1975.

Wollheim, R., *The Thread of Life*, Cambridge, Mass. 1984

24. *Otistik Ressam*

Buck, L. A. ve başkaları, "Artistic talent in 'autistic' adolescents and young adults", *Empirical Studies of the Arts* (1985) 3 (1): 81-104.

Buck, L. A. ve başkaları, "Art as a means of interpersonal communication in autistic young adults", *JPC* (1985) 3: 73-84.

Her iki makale de 1981 yılında New York'ta kurulan The Talented Handicapped Artist's Workshop'un katkılarıyla yayımlanmıştır.

Morishima, A., "Another Van Gogh of Japan: the superior art-work of a retarded boy", *Exceptional Children* (1974) 41:92-6.

Motsugi, K., "Shyochan's drawing of insects", *Japanese Journal of Mentally Retarded Children* (1968) 119: 44-7.

Park C.C., *The Siege: The First Eight Years of an Autistic Child*, New York 1967 Boston ve Harmondsworth 1972.

Park, D. ve Youderian, P., "Light and number: ordering principles in the world of an autistic child", *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*. (1974) 4 (4):313-24.

Rapin, I., *Children with Brain Dysfunction: Neurology, Cognition, Language and Behaviour*, New York, 1982.

Selfe, L., *Nadia: A Case History of Extraordinary Drawing Ability in an Autistic Child*, London 1977.

Ayrıca Nigel Dennis'in *New York Review of Books*, 4 May 1978 ve C. C. Park'ın *Journal of Autism and Schizophrenia* (1978) 8: 457-72 çalışmaları okunabilir. İkincisi Japonların otistik çocuklarla yaptıkları çalışmaların çarpıcı bibliyografyasını sunmaktadır.

Somut zamanda “kayıp” olan bir insanın varlığını oturabileceği, kendini var kılabilceği bir yer var mıdır?

Varlığının farkında bile olmadan kullandığımız duyularımızın küçük bir kısmını kaybettiğimizde neler olabilir?

Profesör Sacks’tan romantik tavrılı, geniş ve açık uçlu yaklaşımlarla örölmüş “ciddi” bir kitap.

Sıradan her insan için “zihinsel” bir yolculuk, nöroloji ile ilgilenenler içinse kaçınılmaz kaynak.

ISBN 978-975-363-510-9

20 TL



9 789753 635103