

ÖZEN B. DEMİR • Hastanın Sonsuz Yolculuğu

ÖZEN B. DEMİR İlköğrenimini TED Ankara Koleji'nde, ortaöğrenimini Ankara Gazi Anadolu Lisesi'nde, yükseköğrenimini Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Kamuda ve ardından özel kuruluşlarda acil servis hekimliği ile işyeri hekimliği yaptı, Almanya'da bulundu. Tıp ve sosyal-beşeri bilimler kesişimindeki konuları gündemine alan çok sayıda metnin yanı sıra, sırasıyla *Hekim ve Heybesi: Tıp, Bilim, İdeoloji* (2017), *Beden, Tıp ve Felsefe* (2018; A. Yıldırım ile), *Biyopolitika ve Queer: AIDS Krizi, Bağışıklık ve Ötesi* (2019), *Pandemi: Salgının Medikopolitiği* (2020), *Tıp ve Tarih: Türkiye'de Hekim Özneliği* (2022), *Klinik ve Kritik: Tıp ve Etrafı* (2023) ve son olarak, *Hastanın Sonsuz Yolculuğu* (2025) başlıklı eserlerin yazarıdır.

İletişim Yayınları 3515 • Edebiyat Eleştirisi 81

ISBN-13: 978-975-05-3789-9

© 2025 İletişim Yayıncılık A.Ş. / 1. BASIM

1. Baskı 2025, İstanbul

EDİTÖR Tanıl Bora

KAPAK Suat Aysu

UYGULAMA Hüsnü Abbas

DÜZELTİ Funda Dörtkaş

DİZİN Mehmet Atala

BASKI Ayhan Matbaası • SERTİFİKA NO. 44870

Mahmutbey Mahallesi, 2622. Sokak, No: 6/41

Bağcılar 34218 İstanbul • Tel: 212.445 32 38

CİLT Güven Mücellit • SERTİFİKA NO. 45003

Mahmutbey Mahallesi, 2622. Sokak, No: 6

Bağcılar 34218 İstanbul • Tel: 212.445 00 04

İletişim Yayınları • SERTİFİKA NO. 40387

Cumhuriyet Caddesi, No. 36, Daire 3, Seyhan Apartmanı,

Harbiye Mahallesi, Elmadağ, Şişli 34367 İstanbul

Tel: 212.516 22 60-61-62 • Faks: 212.516 12 58

e-mail: iletisim@iletisim.com.tr • web: www.iletisim.com.tr

ÖZEN B. DEMİR

Hastanın Sonsuz Yolculuğu

Tıbbî Yazın Denemeleri



İÇİNDEKİLER

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTA · Felsefe, Antropoloji ve Psikanaliz	7
Medikosfer: “Tıp Küre”ye Çatkapı Vizit	9
Hastanın Sonsuz Yolculuğu: Hastalığının Talebesi	71
Hastalar ve Başkaları: Şu “Telezüz” Bahsi	125

İKİNCİ BÖLÜM

HASTALIK · Edebiyat, Sinema ve Ötesi	151
Hastalıklar ve Romantik Antropoloji: Mann, Kafka, Hesse, Bernhard	153
Öksürükler, Ciğer Filmleri, Kaplıcalar ve İstirahat: Edebî Fenomenolojide Kamaşmalar	175
Hasta/lık, Bir Ömür: Dermansız’ın Meskeni	215

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HEKİM · Tarih, Politika ve Edebiyat	229
Modernleşme, Edebiyat ve “Tıbbiyeli”: Bir Öznelliğin Anatomisi	231

Hekimin Hâlesi:	
<i>Arşiteknik Bir Dertleşme Denemesi</i>	253
Lâtif Bir Lütuf yahut Talâttuf: <i>Hekimlik Sanatları</i>	315
<i>KÜNYELER</i>	322
<i>İSİM DİZİNİ</i>	323

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTA Felsefe, Antropoloji ve Psikanaliz

Macbeth: [...] Hastan nasıl, hekim?

Hekim: Öyle hasta değil, efendimiz; birbirini kovalayan hayaller onu rahat bırakmıyor, daha çok ondan rahatsız.

Macbeth: Öyleyse o derdini iyi et. Hasta düşen zihne devâ bulamıyor musun, kökleşmiş bir acıyı bellekten söküp çıkaramıyor musun, beynimize yazılıp kalan üzüntüleri silemiyor musun, yüreğe çöken o zehirli irinle şişmiş göğsü tatlı, unutturucu bir ilaçla temizleyemiyor musun?

Hekim: Bu işte hastanın *kendini* iyileştirmesi gerek.

Macbeth: Tıbbi köpeklere at öyleyse... İstemem, gereği yok...

– SHAKESPEARE, 1606¹

[Onda] hastalığa ve her türden rahatsızlığa karşı tehlikeli bir eğilim, bir çekiliş fark ediyorum; nitekim bu hastalık sevgisi gittikçe artacak, hastalığın mümkün olan en geniş düzeyde, yani salgın genişliğinde ve sürekli bir bulaşma biçimi altında istenip aranmasına dek varacaktır. Bu da bir anarşidir kuşkusuz, ama manevî ve kendine özgü bir anarşi; ince ve üstü örtülü olduğu ölçüde daha acımasız ve daha tehlikeli bir anarşi...

– ANTONIN ARTAUD, 1934²

-
- 1 “Perde V, Sahne III”den: *Macbeth*, çev. O. Burian, haz. E. Berköz, 1999.
 - 2 Artaud burada, Roma imparatoru Heliogabalos’u (III. yüzyıl) vesile kılarak “eylem hâlindeki anarşi”yi betimler hani: *Heliogabalos: Taçlı Anarşist*, çev. İ. Birkan, Ankara: Dost Kitabevi, 2000, s. 100.

Medikosfer: “Tıp Küre”ye Çatkapı Vizit

Açılış: Geniş plan¹

Ama Doris eve gelirken dehşetli üşütmüş
Hayır, sadece üşütmüş
Oh, *sanırım*, sadece üşütmüş
Evet doğru, ben de öyle sanıyorum –
Şey, umarım, pek gerek kalmaz doktora
Doris de nefret eder görünmekten doktora

– T.S. ELIOT, 1926²

“Suçum ne?” diye soruyordu hasta. Kozmik bir elektrik kesintisiydi bu; yeryüzü bir an için ıssızlaşmıştı... Değil mi ki çoğu kere bir kurbanlık ve *maduniyet* dramaturjisine karşılık gelen hastalık, anlam ve atıflarını daima ahlâki içerimlerle, toplumsal sembollerle kurar. Bu sayede bütüncül bir deneyim olarak inşa edilir. O arada kaçınılmaz biçimde devreye sokulan metaforlar da, deneyime eklenen imgelem, soyutlama, duygula-

1 Bu alt başlığı kaleme alırken, daha önce şurada yer verdiğim bir metnime müracaat ettim: *Tıp ve Tarih: Türkiye’de Hekim Öznelliği*, İstanbul: NotaBene, 2022, s. 78-84.

2 *Sweeney Agonistes*’ten: *Çorak Ülke, Dört Kuartet ve Başka Şiirler*, çev. S. Aytimur, İstanbul: Adam, 1990, s. 83-85.

nım gibi süreçleri betimler. İyileşme ve şifa da aynı meyanda muhakkak kurtuluş, tevekkül, kefarete gibi ahlâkî ve teolojik kavramları çağırır.³ Sözelimi, hayli erken sayılabilecek bir örnek olarak İngiliz metafizik şair John Donne'un –muhtemelen– tífuse bağlı yakınmalarını, “benekli ateş”le ölümün eşiğine savruluşunu *sakramentalist* yakarışlarla resmettiği eseri (*Devotions upon Emergent Occasions*, 1624) ortadadır.⁴ Ondan asırlar sonra çıkagelen seküler yapıtlarda da kezâ: Anlaşılma- yı, toplumsal içerilmeyi ve “hasta rolü”nü mümkün kılan kül- türel mecazlar her yana saçılmıştır.

Tıp alanında saha çalışması yürüten antropoloji pratiği, ya- şamın kıyılarına uzanarak hasta özneliğini açığa çıkaran faktörleri somutlaştırmaya, o arada tıp profesyonellerinin ku- rumsal ve söylemsel sağanađına⁵ şemsiye açarak hastayı “ko-

- 3 J. Tanner, “Metaphors of Medicine and the Culture of Healing: Historical Perspectives”, *Biomedicine as Culture: Instrumental Practices, Technoscientific Knowledge, and New Modes of Life*, ed. R.V. Burri ve J. Dumit, New York: Routledge, 2007, s. 35-45.
- 4 John Donne'un çağında ciddi hastalık; kişinin yatağa girmesi, hastalığın “yücelmesi”ne (*exaltation*) ulaşmasını beklemesi, “kritik günler”e katlanma- sı ve ardından genellikle uzun süren bir iyileşme sürecinden geçmesi anla- mına geliyordu. Kaleme aldığı risâlesindeki unsurlar açıktır: Hastalığın da- yattığı kaçınılmaz edilgenlik, hastanın hastalığını mütevazı ruh hâliyle Tanrı'nın isteği olarak kabul etmesi beklenen bir şeydi. Hastalık da sersefil bir yalnızlıkla idrak edilen, meditatif temrinlerle Tanrı'ya yakarışları çağı- ran, onun “yeryüzündeki temsilcileri olarak hekimler”den de fazla beklenti- ye girilmemesi gerektiği düsturuna dayanan, içsel günahkârlıkla mücadele- yi, biat etmiş bir itirafçılığı, adanmış bir ibadet pratiğini ve maneviyat kıvı- cımlarını imâ eden bir süreçtir. İnyet beklentisiyle değerlendirilmesi gere- ken “tövbekâr fırsatların yoğunlaşması” demektir. Şuradaki değerlendirme- ye bakılabilir: A. Hawkins, “Two Pathographies: A Study in Illness and Lite- rature”, *Journal of Medicine and Philosophy*, 9/3, 1984, s. 231-252.
- 5 Örneğin Rayna Rapp, gebelik esnasında başvuru alan *amniyosentez* uygula- malarını incelediği çalışmasında, bu teknolojiyi kullanan tıbbî profesyonel- ler ile danışanların/hastaların söz konusu prosedürü kavrayışlarındaki tem- mel farklara dikkat çeker. Tıbbi terminolojinin anlaşılmağı, sağlık alanında hizmet alanlar ile verenler arasındaki hiyerarşik uçurumu ve medikal teknolojilerin tam da bu hiyerarşiden beslenen “kesinlik” algısına rağmen, esasında ihtimallerden fazlasını sunamadığını New York'ta sürdürdüğü yir- mi yıllık saha araştırmasının sonuçları arasında sıralar. Bakılabilir: *Testing Women, Testing The Fetus: The Social Impact of Amniocentesis in America*, New York: Routledge, 1999. Öte yandan bu hayli paradoksal bir durumdur. Zira Annemarie Mol da, bu kez diyabet kliniklerinden ve diyabetin kendi kendi-

nuşturmaya” çalışır. Bir ses ile dile gelmenin, sözcüklere bulanmanın önemi açıktır. Nitekim *maduniyet* tam da sözel-düşünsel araçlardan mahrum bırakılmış olmak değil midir?⁶ Neyse ki artık biliyoruz. Bu yaratıcı tartışma, tıp tarihçiliği

ne bakımındaki (*self-care*) aktif hastalardan seçtiği örneklerle yürüttüğü o ilginç saha çalışmasında tıbbi bakımın “hasta[nın] seçimleri” ile çok az ilgisi olduğunu ve bu nedenle opsiyonlar skalasında daha fazla fırsat yaratmanın sağlık hizmetlerini iyileştir(e)meyeceğini savunur. Bireysel seçimin “bir ideal olarak kutlanması”na, “genelleştirilerek bir terapötik ilkeye dönüştürülmesi”ne itiraz eder. Sağlık, iyi düşünülmüş birtakım bireysel tercihler yapma meselesine indirgenemez, zira bakımın mantığı ile seçim(in) mantığı birbirini dışlar. Ezcümle müşteri-hasta, ürün-süreç, yönetim-hekimlik gibi ikilikler çerçevesinde yaptığı analizinde, şunu telaffuz eder: “Hasta seçimi’ni teşvik etmek için tasarlanan uygulamalar, ‘iyi bakım’ sağlamak için kurulan mevcut uygulamaları aşındırır.” Bakılabilir: *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*, New York: Routledge, 2008.

- 6 *Maduniyet* olarak “subalternity”, en geniş anlamıyla alt ve aşağı konumda olan dinamik “fark”ın heterojenliğini ifade eder. Sosyal mobilizasyon ile ilişkisi kesilen, “toplumsal hareketlilik yapılarına erişimi engellenmiş” (Gramsci) olan grupları imler. Sınıf, kast, yaş, cins-kimlik (*gender*) bakımından her türlü alt ve aşağı derecede yer alan insan(cık)lar için kullanılır. Gayatri Chakravorty Spivak’ın klasikleşmiş makalesine bakılmalı: “Can the Subaltern Speak?”, *Marxism and the Interpretation of Culture*, der. C. Nelson ve L. Grossberg, Chicago: University of Illinois Press, 1988, s. 271-313. Türkçede: *Madun Konuşabilir mi?*, çev. E. Koyuncu, Ankara: Dipnot, 2020. Dipesh Chakrabarty’nin şuradaki makalesine de göz atılabilir: “Maduniyet Araştırmaları ve Post-Kolonyal Tarihyazımı”, *Tarihsel Sosyoloji: Temeller ve Tartışmalar*, ed. G. Delanty ve E. F. Işın, çev. Ü. Tatlıcan, İstanbul: İslık, 2017, s. 313-333. Yine karşı. A. Kleinman, “The New Wave of Ethnographies in Medical Anthropology”, *Writing at the Margin: Discourse Between Anthropology and Medicine*, Berkeley: University of California Press, 1997, 193-256. Yaşam, bizatihi *anlatı* ile iç içedir. Sözlü tarih mesaisinin ardındaki temel güdü de, işte söz konusu anlatsallıktır. Bu, insan kitlelerinin yaşam deneyimleri ile tanıklıklarını genişletme, tabana yayma, sivilleştirme olanağı da taşır. Sömürgecilik gibi tahakküm uygulamalarıyla kendi tarihi ve dilleri ile bağları kopartılmış olan, iyi ihtimalle resmi ve *monolitik* bir anlatıya hapsedilmiş olan halkların mahrum bırakıldığı *aşığıdan* tarihyazımı araçlarını onlara iade eder. Aynur İlyasoğlu’nun tebliğine göz atılabilir: “Toplumsalın İçinde Kurgulanan Öznenin Kendini Dile Getirme İmkânları Olarak: Yaşam Anlatıları ve Sözlü Tarih”, *Kapitalizm ve Türkiye (I): Kapitalizm, Tarih ve Ekonomi*, haz. F. Ercan ve Y. Akkaya, Ankara: Dipnot, 2005, s. 167-181: “İnsan yaşantılarının anlatılar olarak kayda geçişine yönelik girişimleri; yaşamın tüm kıyılarına uzanmak, buralarda deneyim ve tanıklıklar biriktirmek, yani bir tür toplumsal hafızanın, kaydetmeyenler, yazmayanlar ve geleceğe bırakma imkânı olmayanlar için ve onlarla birlikte oluşturulmasına katkıda bulunmak olarak da tanımlayabiliriz.”

açısından da hayli ciddiye alınması gereken içgörüler uyandırır. Roy Porter'ın “hekim-merkezli” anlatının dışına hareketlenmeyi teklif eden klasikleşmiş metni⁷ tam da bu uğrakları zenginleştirmeyi mi? Hatta Lawrence Stone'un 1980'lere gelirken “anlatının dirilişi”ni muştulaması ve somut insanların somut deneyimleri üzerindeki ısrarlı vurgusu da aynı bağlama oturur.⁸ Aşağıdan (*ex infra*) tomurcuklanan bu taze rüşeyme dair Peter Burke, haklı olarak şu dökümü yapmıştı:

[Hikâye anlatıcılığı, 1980'lerde] sıradan insanla, onların hayatlarını anlamlı kılma yollarıyla giderek daha fazla ilgilenilmesiyle bağlantılı olarak ortaya çıkmıştı. Benzer şekilde tıbbî çevrelerde de giderek artan bir şekilde hastaların hikâyeleriyile ilgilenilmeye başlandı. Bu, hastanın bakış açısıyla daha yakından ilgilenilmesi ve bazı yönlerden insanların kendi bedenlerini ve hastalıklarını yabancılardan, bu yabancılar uzman doktorlar olsa bile, daha iyi bildikleri ve anladıkları düşüncesiyle bağlantılıydı.⁹

Bir tikel-zihinsel ve kolektif-bilişsel manyetizma, birbiriyle çarpışarak kendi medcezirlerini türetmekte gibidir. Tıbbî de-
dektiflik iğvâsının ötesindeyizdir artık. Açığa çıkan uğultunun açılınması gerekecektir. İşte, antropolojinin tıp disipliniyle yakınlaşırken psikiyatri verimlerine bulunduğu çağrı tam da bu gerçeklikten ileri gelmez mi? Nitekim antropolog Margaret Mead de, *Coming of Age in Samoa* (1928) başlıklı çalışmasının sonraki baskıları için kaleme aldığı ilave bölümde,

7 Bakılmalı: “The Patient’s View: Doing Medical History from Below”, *Theory and Society*, 14/2, 1985, s. 175-198. Ayrıca bkz. J. C. Burnham, “Hastalıktan Acı Çeken Kişi”, *Tip Tarihi Nedir?*, çev. A. Ö. Yıldırım, İstanbul: Işık, 2017, s. 49-54.

8 Bakılabilir: G. G. Iggers, *Yirminci Yüzyılda Tarihyazımı: Bilimsel Nesnellikten Postmodernizme*, çev. G. Çağalı Güven, İstanbul: Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı, 2000, s. 99-102.

9 “Anlatma”, *Bilgi Tarihi Nedir?*, çev. T. Sivrikaya, İstanbul: Işık, 2018, s. 112-115. Klinik özelinde ise, Ayşecan Terzioğlu'nun da tez çalışmalarında sıkça atfettiği şu ince derleme gözden kaçırılmamalı: C. Mattingly ve L. C. Garro (ed.), *Narrative and the Cultural Construction of Illness and Healing*, Berkeley: University of California Press, 2001.