

YAZAR HAKKINDA

E. Tülin Erinç 1990 yılında doğdu. 2012 yılında İstanbul Üniversitesi Tarih bölümünden mezun oldu. Aynı yıl pedagojik formasyon eğitimini de tamamladı. Freud'un "Psikoanaliz arkeolojiye benzer" söylemi üzerine tarihçiliğin de toplumların psikoanalizine benzediği fikrini benimsedi ve ilgisini psikolojiye çevirdi. Yüksek lisansını Harp Akademileri'nde Harp Tarihi ve Strateji Anabilim Dalı'nda bellek, günlükler ve propaganda üzerine yaptı. Şu an İstanbul Üniversitesi Eskiçağ Anabilim Dalı'nda "Anadolu'da mağara tapınımlarının psikolojisi" üzerine psikotarih doktora eğitimine devam etmektedir. Uluslararası Psikotarih Derneği üyesidir.



**DESTEK
MEDYA
GRUBU**

**BEYAZ BAYKUŐ: 99
SOSYOLOĞI - PSİKOLOĞI: 7**

**E. TÖLİN ERİNÇ / BUNALTI ÇAĞINDA YAŞAMAK
TOPLUMDAN BİREYE KAYGI, ENDİŞE VE ANKSİYETE BOZUKLUĞU**

Her hakkı saklıdır. Bu eserin aynen ya da özet olarak hiçbir bölümü,
yayınevinin yazılı izni alınmadan kullanılamaz.

İmtiyaz Sahibi: Destek Yapım Prodüksiyon DıŐ Tic. A.Ő.
Genel Yayın Yönetmeni: Özlem Küskü
Editör: Devrim Yalkut
Kapak Tasarım: İlknur MuŐtu
Sayfa Düzeni: Tuğçe Ekmekçi

Beyaz BaykuŐ: Őubat 2024
Yayıncı Sertifika No. 43196

ISBN: 978-605-9329-04-0

© Beyaz BaykuŐ
Abdi İpekçi Caddesi No. 31/5 NiŐantaŐı/İstanbul
Tel. (0) 212 252 22 42 - Faks: (0) 212 252 22 43
www.beyazbaykus.com

facebook.com/ beyazbaykusyayinlari
twitter.com/ beyazbaykusy
instagram.com/ beyazbaykusyayinlari



Deniz Ofset – Çetin Koçak
Sertifika No. 48625
Maltepe Mahallesi
Hastane Yolu Sokak No. 1/6
Zeytinburnu / İstanbul

Beyaz BaykuŐ Yayınları, Destek Yayınları'nın tescilli markasıdır.



E.TÜLİN ERİNÇ BUNALTI ÇAĞINDA YAŞAMAK

Toplumdan Bireye Kaygı,
Endişe ve Anksiyete Bozukluğu



İÇİNDEKİLER

Giriş	11
Sunuş	19
Kelimelerin Gücü	23

Birinci Bölüm

İrkilme, Kaygı, Endişe

Ben Kaygılı Değilim!	29
İrkilme: Kötü Çıkan “Selfie” Şoku veya Dışın Arasına	
Sıkışmış Maydanöz Skandalı.....	31
Neden İrkiliyoruz?.....	33
Darağacı Suratlı Toplum ve Haset.....	35
Kaygı: Gerçekten Bu Kelime Ne Anlama Geliyor?.....	37
Kaygının Formülü	39
Kaygı Hissi Nasıl Deneyimlenir?.....	41
Kaygıyla Başa Çıkmak	41
Toplumca Esas Problemimiz: Endişe.....	43
Dünyamızda ve Toplumumuzda Fabrika Gibi Endişe Basan	
Bazı Gerçekler: “İçine Ne Katmışlar Belli Değil!” Çağı.....	43
Eğitim, Mesleksizlik ve Prekarya.....	47
Tüm Bu Süreçler Neticesinde Toplumsal Ritlerin Yok Oluşu	49
Pandemide Eve Servis Badem Sütü, Yumuşak İçim,	
Karamelli Frappuccino: Felaketler ve Seçenekler.....	53
Global Sonuç.....	55
Daha Yerel Sorunlar: Eşkıyalığı Teşvik Eden Devlet	55

Artık Geride Kaldığı Sanılan Göç Meselesi ve	
Kimlik Bunalımı Kaygısı	58
Kurtuluş Yok Tek Başına.....	61

İkinci Bölüm

Hasta veya Değil Herkesin Yaşadığı ya da Yaşayabileceği Şeyler:

Kaygı Atakları, Panik Atak, İçre Dönme

Kaygı Değil Bunalıtı (Anksiyete).....	65
Bunalıtı (Anksiyete) Atakları.....	66
Panik Atak.....	68
Agorafobiyle Karıştırılabilecek İçre Dönme.....	69

Üçüncü Bölüm

Öz Hakiki Bunalıtı (Anksiyete) Bozukluğu

Freud Haklıydı.....	75
TSSB Kaynaklı Bunalıtı Bozukluğu ve Agorafobi.....	81
Kayba, Kayıptan Kaynaklanan Yasa ya da Kayıp Korkusuna Bağlı Bunalıtı Bozukluğu (Nası Diğer Sosyal Anksiyete Bozukluğu).....	83
Bu Tip Bunalıtı Bozukluğunun Sebepleri:	
Kendini Önemseme, Önemli Biri Olma Zorlantısı.....	88
Duyguları Deneyimlemede Belirgin Bir Beceriksizlik Hatta Belki Bozukluk.....	89
O Zaman.....	91
Sosyal Bunalıtı Bozukluğu Altında Ek Başlık 1:	
Performans Kaygısına Bağlı Bunalıtı Bozukluğu.....	92
Sosyal Bunalıtı Bozukluğu Altında Ek Başlık 2:	
Babanın Kaybı.....	94
Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Görülebilen Agorafobi, Viderifobi ve PPPD.....	96

Agorafobi Dense de Aslında Viderifobi.....	96
PPPD: Persistent Postural-Perceptual Dizziness, Sürekli Postural-Algısal Baş Dönmesi (Sersemlik)	98
Söylemesi Kadar Deneyimlemesi de Zor Dissosiyasyon.....	100
Ayrışma/Ayrılma Sebepli Bunaltı Bozukluğu.....	101
“Ailede Kimsede Anksiyete Yok, Sende Neden Oldu Anlamadım?” Tipi Kaygılı Bakımveren	102
Göçmen Aileler.....	102
El Âlem Mahkûmları	104
“Yaptığım Hataları Yapma İstiyorum” Ebeveyni	105
“Neyim Var ki Ebeveynlikten Gayrı?” Ebeveynleri	105
Narsistik Ebeveyn.....	106
Tüm Bu Ebeveyn Yapılarının İçinden Çıkan Çocuk.....	107
Ayrışma/Ayrılma Sebepli Bunaltı Bozukluğunda Görülebilir Agorafobi.....	109
Hastalık Hastalığı (Hipokondriyazis) Durumunda Görülen Bunaltı Bozukluğu.....	110
Tüm Anksiyete Bozukluğu Durumlarında Görülebilir Kaçınma Davranışları	112
Bunaltı Bozukluğunun Tetiklediği (Uzun veya Kısa) Depresyon Periyotları	114

Dördüncü Bölüm

Terapiler, Tedaviler, Öneriler

Terapiler.....	119
Bilişsel Davranışçı Terapi ve Diğer Bilişsel Terapi Türleri	119
Psikanaliz.....	122
Terapist Seçimi.....	123

Aktarım Mevzuu.....	125
Analistin Direnci	126
Terapistin Şan Arzusu	127
Terapistin Şifa Arzusu	128
Şarlatanlar.....	129
Bizim Hüzünlü, Kahraman Terapistlerimiz.....	132
Ama En Önemlisi Danışan Nasıl Olunur?.....	134
Bunaltı Bozukluğu, Agorafobi, Viderifobi ve PPPD'de Tamamlayıcı Yöntemler	136
Vitaminler, Mineraller, Kan Değerleri.....	137
Hareket.....	138
Hava	140
Su	140
Masaj	141
Sanatsal Her Tıp Faaliyet ve Oyunlar	142
Tekrarlayan Faaliyetler ve Küçük Hedefler	142
Konuşmak ve Yazmak	143
Ağlamak.....	144
Uyku.....	145
Meditasyon	145
Ayna	146
Son Olarak: Keşkelerim	147

Beşinci Bölüm

Toplumda Bunaltı/Anksiyete Bozukluğu ve Sorunlar

Toplumun Bunaltı Bozukluğuna Yaklaşımı	151
Devlet Bu Konuda Ne Yapmıyor?.....	153

Babama...

Giriş

Şu an okumaya başladığınız bu kitabı yazma düşüncesi ilk kez 2021 yılı baharında ortaya çıktı. Yazılıp tamamlanması ise 2023 sonbaharını buldu. Geçen iki sene süresince ona bazen kafamın içinde, bazen taslak olarak birçok giriş yazdım ancak hiçbiri içime sinmedi çünkü gerçekleri yansıtmıyorlardı. İlk denemeler, “Ya öylesine yazıyorum işte. Ben çok çektim de bu hastalıktan, o yüzden azıcık derdimi anlatayım dedim. Yani tek maksadım bu. Çok da bir beklentiniz olmasın!” minvalinde idi. Sildim. İkinci dalga giriş denemeleri ise, “Vallahi terapist falan değilim, ne gözlemlediysen onu yazıyorum. Gerçekten kimseyle bir derdim yok, lütfen beni linç etmeyin, tamam mı?” şeklindeydi. Onlar da elendi. Son –yani bu– giriş ise gerçeği tam anlamıyla aktarmaya aday ve temel söylemi şu: “Çok kızgınım!”

Bu kitabı yazmaya başladığım sıralarda ağır bir depresyondaydım, agorafobinin dibindeydim ve anksiyete bozukluğu olan biri değil, insanı olan anksiyete bozukluğuydum adeta. Daha fazla beklemeden, “Son kez deniyorum!” diyerek psikanalize başladım. Geçtiğimiz yıllar boyunca hem psikanalize hem de yazdıkça iyileştim. Şimdi çok daha iyi durumdayım ve tüm bu sürece karşı hissettiğim şey öfke. Neden bu kadar öfkeli olduğumu ve böyle bir kitabı uzman olmadığım halde yazma cüreti bulduğumu anlayabilmeniz için, hikâyemi sizlerle paylaşmam lazım.

İlk kez 2009 yılında kendimi pek iyi hissetmediğim ve yer yer ağlama, kaygı atakları minvalinde şeyler deneyimlediğim için psikiyatra gittim. Devlet hastanesinde, beş dakikalık bir görüş-

meydi. Ben meseleyi söyledim, bana bir ilaç verildi, hepsi bu. O ilacı bir yıl kadar kullandım. İnanılmaz derecede kilo aldım, bunalıma girdim, duygusal çıkışlarımı kontrol edemez hale geldim, uyku düzenim daha da bozuldu ve ayak sallama, dudak kemirme, sürekli ellerimle bir şeyler yapma dürtüsü gibi şeyler çıktı. Bir yıl sonra ilacı bıraktım. 2010-2012 yılları arası benim için çok zordu. Ailece çok ciddi ekonomik problemler yaşadık, babamı kaybettim, okulda başarısız oldum ve depresyona girdim. Ciddi bir kırılma yaşadktan sonra¹ 2013 yılına daha sakin, daha durağan, daha kasılmış bir ruh haliyle giriş yaptım. Yaza geldiğimizde ilk resmi panik ataklarımı geçirmeye başladım. Yine doktora gittim. Yine hiçbir açıklama, bilgilendirme, yönlendirme olmaksızın ilaç verildi. İlacın daha önce bana iyi gelmediğini anlatmaya çalıştım ancak dinleyen olmadı. Duygu kontrolünü kaybetmeme yol açan ilaç, bu sefer içimde zor tuttuğum kaygıyı, kontrol edilemez sinir krizleri olarak ortama saldı. İki ay sonra Bakırköy Hastanesi'ne birkaç gün için yatırıldım.

Bu süreçte başka hastane deneyimlerim de oldu tabii. Fiziksel bir sorunum var sanarak (aslında panik atak geçiriyorken) acillere koştuğum zamanlarda bana küçümseyerek bakan sağlık çalışanlarına, hatta anneme “Şımarıklık yapıyor bir şeyi yok!” diyen psikiyatlara denk geldim. Neyse ki Bakırköy'de benimle ilgilenen doktor sonunda bir açıklama yaptı: Anksiyete bozukluğu, ona bağlı obsesif kompulsif bozukluk ve orta şiddette depresyon. Nevroz/nevrotik kavramıyla da ilk defa orada tanıştım. İlk kez bir doktor durumu izah ettikten sonra esas çözümlü söyledi: Terapiye gitmem gerekliydi. Ben bu basit cevabı alana kadar dört sene geçivermişti bile.

2013'ten 2015'in başına kadar maddi sıkıntılar sebebiyle terapiye gidemesem de artık elimde bir tanım, bir başlangıç

¹ Ecnabiler buna nerve breakdown diyor.

noktası olduğu için kitaplara sarıldım. Anksiyete bozukluğu, agorafobi, fobiler, nevroz: Bunlar hakkında bulduğum her şeyi, her müsait zamanımda okumaya çalıştım. Sonunda 2015 kışında bütçeme uygun bir terapisti de bulunca, oturup sevinçten sonunda bu çile bitecek diye ağladım.

İlk terapim bilişsel davranışçı terapiydi. Yaklaşık iki buçuk sene düzenli olarak devam ettim. İyileşmeler, düzelmeler, esnemeler gerçekleşti ancak yeterli, daha doğrusu derinlemesine bir rahatlama ulaşamadım. 2019 yılına kadar, diyebiliriz ki uysal bir anksiyete bozukluğum vardı. Ben onu içimde deneyimliyor, kendimce sakinleştiriyordum, dışarıdan bakan neredeyse hiç kimse anlamıyordu. Çok yakınlarım haricinde kimse bilmiyordu ve şehir dışına çıkmak, aşırı alkol almak, hiç tanımadığım ortamlara cumburlop dalmak gibi şeyler yapmazsam, aşırı tetiklenmiyordu. Ben de onu kızdırmamak için emekli bir teyze kıvamında yaşıyordum. Ancak 2019'da tekrar doktora eğitimime dönmek, kendi evime çıkmak gibi hastalığıma, "Sen ne hakla!" dedirtecek şeyler yapmaya başlayınca canavar yine hortladı. 2020 yılında pandemi, hastalık ve ölüm korkusuyla arşa dayandı. Tekrar terapiye başladım.

İkinci terapistimle de yine BDT odaklı gittiğimiz için sanyorum, uyuşamadım. Zihinsel işlemenin bende gereken çözümleri yaratmadığını görmek içimde zamanla öfkeye dönüştü ve terapiyi kestim. Böyle böyle 2021 yazına gelmiş oldum.

Hayatımın en kötü üç ayı başladı. Bitmeyen bir kaygı. Paranoya haline gelen düşünceler. "Bu dünyayı kim tutuyor? Ya düşerse?" gibi düşüncelerle gelen gerçekmiş hisleri, kaygı, bitmeyen ataklar. Hayatımda ilk defa 49 kiloya düştüm. Yataktan çıkamaz oldum. Kolumu bile oynatsam öleceğimi düşünüyordum. İçimden bir karanlık, bir karabasan çıkmış ve bana dair her şeyi yutmuştu. Ben eğer varsam, sadece kaygıydım. Anbean

kendimi sadece benliğimden tamamen kopmamak, kendimi tamamen kaybetmemek ve delirmemek için var kılmaya çalıştığımı anımsıyorum. O üç aya dair kalan her şey çok bulanık. Cehennem varsa böyle bir yer olmalı.

Neyse ki her kötü şey gibi o da zamanla, tamamen değilse de biraz nefes almama imkân verecek kadar sönümlendi. O zamanlar artık psikanalizi araştırıyordum. Sonunda birini buldum ve aradım. İlk söylediğim şey kimseye en baştan acıklı yaşamöykümü anlatacak halimin olmadığıydı. Aldığım cevap harikaydı: Psikanalizde zaten baştan sona yaşamöyküsü anlatılmıyor, bilişsel bir akış takip edilmiyor, bilinçdışıyla, an içinde bir diyalog geliyordu.

2021 Ağustos'undan beri psikanalize devam ediyorum. O da çok kolay, basit ve eğlenceli bir süreç değildi. Diğer her şeye göre çok daha zorlayıcı, yorucu ve acı vericiydi ama işe yaradı. Freud, psikanalizi ruhsal ameliyata benzetiyordu bir yerde, ben de kendimi tüm yaralarım deşilip, kist yapmış olan irin akıtılıyor gibi hissediyordum. Bıçak girince canım acıyordu ama en azından irin akınca rahatlıyordum.

Derken bugünlere geldik. Şimdi çok daha iyiyim. Artık durumumu saklamıyor, kimsenin beklentilerine uymaya çalışmıyor, kendimi eskisine nazaran çok daha olduğum gibi kabul ediyor ve gittikçe iyileşiyorum. İşler iyiye gittikçe de öfke duyuyorum. Neden en başından doktora gittiğimde bana durumla ilgili sağlıklı bilgi verilmedi? Neden en baştan terapiye yönlendirilmedim? Neden devletin terapi desteği yok? Neden herkes için, her vakada işe yaramıyor olmasına rağmen anksiyete bozukluğu için bilişsel terapilerde ısrar ediliyor? Neden bu konuda zaten ortaya konmuş Freudyen teoriler göz ardı ediliyor? Neden karşı aktarımı kaldıramayan birçok terapist var? Neden terapistler iyi yetiştirilmiyor, kendileri analizden geçmiyor, takip edilmiyor? Neden? Neden? Neden!

Dile kolay, on sene. Bu kitap bir matbaada basılırken ben bu hastalıkla geçen onuncu yılımı kutlayacağım. Bu kadar sürmeyebilirdi. Bu kadar kalıplaşmayabilir, etime kemiğime davranış olarak sinmeyebilirdi. Bu kadar acı ve sıkıntı çekmeyebilirdim. Yaşamımın geri alınamayacak, gençliğin en güzel yılları diye bilinen on senesi bu hastalıkla geçti gitti. Böyle olmayabilirdi.

Bu kitabı neden yazıyorum? Bu kitap günümüz psikoloji alanında anksiyete bozukluğuna dair uygulanan tedavi ve getirilen açıklamalara bir isyan, bir cevap, biraz da ek niteliğinde. Hatta eğer tek derdim bu olsaydı kitabın adını “Dört saniye nefesle geçmiyor kardeşim!” bile koyabilirdim. Ancak başka motivasyonlarım da var.

Bu durumu yaşayan insanlara bilgi verilmiyor. Bilgisizlik, hastalığın iyice kökleşmesine, kişinin kendisinde olan biteni anlayamamasına sebep oluyor. Bu kafa karışıklığı ve hastalık durumu ise anksiyete bozukluğu yaşayanların daha da içe kapanmasına, ürkmesine, kendisinden utanmasına yol açıyor. O yüzden kitabın ikinci amacı sizleri bulmak. Sizleri bulmak, size ulaşmak, çeşitli formülasyonları size tanıtmak ve biraz olsun kendinizle çalışmanızı kolaylaştırmak. Sizi ne olursa olsun terapiye, yardım almaya, kendinizle ilgili farkındalık kazanmaya teşvik etmek. Sizler bu yolu, benim kadar yalnız yürümeyin istiyorum.

Elbette yine de şu uyarıyı yapacağım: Ben uzman değilim. Kaygıya dair tüm kuramları okumuş, her şeyi hatmetmiş, olayı her açıdan idrak etmiş, binlerce danışan bakmış, kaygı gurusu değilim. Az okuma yapmadım, az not almadım, az günlük tutmadım ve incelemedim ama bu beni uzman yapmaz. Dolayısıyla bu kitap bir teşhis veya tedavi kitabı değil, olsa olsa “bilgili bir hasta gözünden kaygı, kaygı bozukluğu ve agorafobi meselesi” metni. Kitapta bazı söylemlerimin bilhassa Freud, Lacan, Horney gibi isimlerle uyuştuğunu, bazılarının çeliştiğini

göreceksiniz. Eğer doğrudan birinden bilgi almışsam belirttim ancak daha çok kendi fikirlerimi yazmaya çalıştığım için bunu pek yapmamaya, işi kuramsal analize çevirmemeye dikkat ettim. Eğer bir uzmanın görüşüyle örtüşen ancak belirtmediğim bir durum görürseniz bilin ki o metni okumamışımdır ama deneyim yoluyla o kişiyle aynı kanaate varmışımdır. Kitabın bu konuda çok hassas bir dikkate ihtiyacı vardı. Hem intihale hem kuram analizine düşmeden, hem de kendi fikirlerimi sadece bir günlük tadında anlatmadan, belli bir mantığa da oturtmaya çalışmak kolay olmadı ve belki de başaramadım ama en azından çabaladığımı bilmenizi isterim.

Fakat bu kitap, sadece benim çalışmalarımın bir ürünü değil, hatta benim çalışmalarım, başkalarının emeklerinin bir sonucu. Bu isimlerin en başında annem gelir. Eğer onun tüm bu süreç boyunca benimle uyumu ve bana yönelik anlayışı olmasaydı, bugün bu kitap olmazdı. Evde kendince tuhaf ruh hallerine giren, ataklar, sinir krizleri geçiren, sonra sakinleşince gelip size, “Biliyor musun? Bu kriz sayesinde şunu fark ettim” diyen bir canlı düşünün. Böyle biriyle yaşamak, hele de bir annenin evladındaki hemen düzeliş “normal hayata” adapte olmaktansa bu konunun dibine nüfuz etme, gerekirse yıllarını buna harcarma arzusunu görmek, kabul etmek hatta ona eşlik etmek kolay değildir ancak şanslıyım ki bunu göğüsleyebilecek kadar güçlü bir annem var.

İkinci olarak bu süreçte ablam, eniştem, kuzinim ve dostlarım benim en büyük zenginliğim oldu. Sokağa çıkmadığım ama çıkmak zorunda olduğum zamanlarda beni arabayla oradan oraya, bir kere yakınmadan götürüp getiren ablam Eylem ve eniştem Özgür, ne zaman atak geçirsem beni usulca severek, sarılarak, saçlarımı okşayarak sakinleştiren kuzinim Berfin, kendisi de böyle bir süreci geride bırakmış olan ve bu konuda konuşma ihtiyacıma her zaman gönülden karşılık veren İrem

ve kendi dertlerinin içinde bana destek için daima zaman bulan eşi Oğuz, sürece aynı sevgi, şefkat ve samimiyetle eşlik eden Dilan ve doğum günümde, “İyi hissetmiyorsan gelir, kapıdan doğum günü hediyeni verir giderim” diyecek kadar anlayış dolu Mediha, bilhassa adı anılması gereken isimler. Bu insanlar olmasaydı, eve kapandığım üç yıllık süreçte, belki de onarılmaz derecede depresyonun pençesine düşerdim. Beni yalnız bırakmadılar. Nasıl istiyorsam, ne kadarını kaldırabiliyorsam öyle yanımda oldular. Bunu asla yüzüme vurmadılar, hiç söylenmediler ve benden, ben kendimden defalarca bıksam da bıkmadılar.

Teşekkür etmem gereken beş önemli kişi daha var: Psikoloji üzerine saatler süren sohbetlerimizle bana çok şey katan, şiddetli ataklarda konuşamaz hale gelince beni incelikle açan dostum klinik psikolog Halil Taymur, yazabileceğime, bir kitabı bitirecek kadar kendimi toparlayabileceğime, ben asla inanmazken bana olan inancını hiç kaybetmeyen ve beni hep destekleyen editör dostum Melisa Ceren Hasmeden, bu kitabı mümkün kılacak ilk adımı atan editörüm Özlem Küskü, ilk okumayı yapan editör Burcu Ünlü; kitabı okumayı ve bir sunuş yazmayı gönülden kabul eden, çalışmalarına daima destek olan klinik psikolog Anjelika Şimşek Hocam ve son olarak adımı burada elbette paylaşmayacağım, bu hayatta beni herkesten fazla görme, hayatıma şahitlik etme işini hakkıyla göğüsleyen terapistim. Dediğim gibi bu isimler olmasa, bu kitap da olmazdı ve belki de ben, hâlâ bir köşede bir gün bu cehennem son bulacak diye uman, atağın ortasında kıvranan biri olurdu. Hepsine, destekleri için teşekkür ediyorum.

Sunuş

Yunan ve Latin hekimler, Epikürcü ve Stoacı filozoflar ilk kez kaygı üzerine metinler yazmış gibi cümlelerle kaygıyı milattan önce anlatmaya başlayan ve günümüz farklı psikoterapi ekollerinin “kaygıyla baş etme yolları” başlıklarını içeren birçok kitap mevcut, fakat elinizde tuttuğunuz kitap hiç de öyle bir kitap değil. Kaygıyı, endişeyi, yazarın kendi tespiti olan bunaltıyı alışık olduğumuz tarzda dışarıdan, yukarıdan, psikolog/psikiyatr gözünden değil, içeriden, bu kaygıyı yaşayan bireyin deneyimlerinden, yaşantısından, duygusundan kısaca kendi ağzından anlatıyor. Tanı koymak için uzmanların kullandığı semptom terimlerinden ziyade yazar duyumsadığı, yaşantıladığı duygularını, düşüncelerini betimleyerek anksiyetesini ve agorafobisini, kaygının ortaya çıktığı durumları, bedensel ve ruhsal görünüşlerini, nasıl ilerlediklerini zaman içinde nasıl dönüşüp farklılaştığını aktarıyor.

Kitabına yıllar önce yaşamaya başladığı kaygı öyküsüyle başlıyor. Bir psikoterapist olarak okumaya en çok zorlandığım ve kızdığım kısım burasıydı. Kızdım. Kaygının ortaya çıkmasına değil, kaygı insana dairdir, doğduğumuz andan itibaren kaygı bize eşlik eder. Kızgınlığım, ilk dört yıl boyunca iyi hissetmek için başvurulmuş fakat bir türlü sonuç alınamayan sürece ve buna sebep olan sistemeydi. Dişimiz ağrıdığı anda diş hekimine gitmemiz gerektiğini biliyor ve hemen gidiyoruz, diş hekimi genellikle yapacağı her işlemi ve sonrasını bize açık bir şekilde anlatır ve biz tüm adımları bilerek tedavimize devam ederiz, fakat yazarın yaşadıkları ve ilerleyeceği yol o kadar belirsizdi ki

bu belirsizliğin kendisinin de belirtilerinin artmasına ve şiddetlenmesine katkıda bulunduğunu görüyoruz.

Kitap üç kısımdan oluşuyor. Yazar, duyumsadıklarını anlatırken, kaygıya sebep olduğunu düşündüğü ve gözlemediği toplumsal sorunların hem sübjektif hem de objektif etkileşimini ele alıyor. Toplumsal sistemlerin istikrarsızlığının, kaybedilen güvenin patolojik olmayan irkilme, kaygı ve endişeye sebep olduğunu ve nasıl görüldüğünü betimliyor. 2022 yılında IPSOS tarafından dünya genelinde yapılan toplumsal kaygı endeksi araştırmasının sonuçlarına göre, araştırmaya katılanların %38'i en büyük endişe kaynağının ekonomik belirsizlik olduğunu bildirmişler. Göç ile birlikte kuşaklar arasındaki zamanla gelişen bakış açısı uçurumuna da değinerek gençlerin aidiyet sorununun da genel bir kaygı ve endişeye sebep olduğuna dair savlarını sunuyor. Kuşak farkları her zaman her toplumda var olan meseledir, fakat özellikle kırsal göçlerde, geleneksel kültürden daha az geleneksel olan kültüre göç etmek ve adapte olmak gençler için çok daha kolay olurken, ebeveynlerinin bu farklılıklara adapte olmaları ve gençlerin “değişimlerini” kabullenmeleri zor olmakla birlikte zaman almaktadır ve yazar ilk bölümde bu meselelere değinmektedir.

Kitabın ikinci bölümünde yazar daha çok semptomları ele alıyor. Kaygı atakları, panik atakları, bunaltı, içe dönme ve agorafobi. Can sıkıntısının patolojik olmayan kaygının kökeninde olduğuna ve düşünceden bedene geçtiğinin tam aksine, bedensel deneyimden düşünceye geçmesi olduğuna dair gözlemlerini sunuyor. Bunaltı bozukluğunun kayıp ve melankoliyle başladığını, insanın toplumsal normlar, ötekilerin eleştirilerinden onaylanmak ve önemsenmiş biri olmak uğruna hayatında değiştirdiği, atıp kurtulduğu ve de bastırıldığı itkilerin kaybından sonra meydana geldiğini; bu kaybın ruhsallıkta kucaklanamayıp bir gedik bıraktığını ve bu gediğin kaygıyla dolduğunu öne

sürüyor. Bazen de kaygılı bakımveren, kendi kaygılarının farkında olmadan, bir yaşam biçimi olarak kaygılı olan ebeveynlerden bahsediyor. Bunun gibi ebeveynler, bir davranış biçimi, başa çıkma biçimi olarak çocuklarına kaygıyı ve endişeyi aktarıyorlar. Duyguları tanımlamakta, yaşamakta zorlanmanın da anksiyeteye etkisi, bu kısımda ele alınıyor. Sosyal bunaltı bozukluğunda insanların dışarıda olmaktan korkmadıkları, görülmekten korktukları: Değerlendirilmekten, eleştirilmekten, ilgi çekmekten çekindikleri üzerinde duruluyor. Narsistik, aşırı eleştirel ebeveynlerin davranışları buna sebep olabilir. Bunun sonucunda birey kendi başına kalıp istediğini yapabildiği zaman kendini özgür hisseder, ne bir eleştiri ne bir denetleme vardır, kendisi olabildiği için ne kaygısı ne de endişesi vardır. Ayrıca yazar, sosyal kaygı ve agorafobiden bahsederken sürekli postural-algisal baş dönmesini kaygının bedende ifade bulduğu bir semptom olarak ele alıyor.

Son bölümde kaygıya yönelik tedaviler ve terapiler ele alınıyor. Yazar, bu kısımda terapist olmak ve terapi sürecinde olmak üzerine çok dürüst ve isabetli tespitler yapıyor. bilişsel davranışçı terapiler ve psikanalizi kendi deneyimlerine ve süreçlerine dayanarak anlatıyor. Psikoterapi yöntemlerinin birçoğu kaygı tedavisi için farklı farklı yöntemlere sahip. Kaygı sorunu psikanalizin merkezinde yer alır. Freud'un en eski kaygı kuramı 1890'ların ortalarına kadar uzanır, hatta onun "psikanaliz" terimini kullanmasından bile önceye gider. Psikanalitik anlayışta kaygı belirtileri bilinçdışı çatışmaları yansıtır ve psikanalitik tedavinin amacı derinlemesine çalışarak bunları çözmektir. Bilişsel davranışçı terapiler ise şimdi ve burada kuralına dayanarak kaygı bozukluklarını tedavi etmektedir. Her iki terapi yöntemi de kaygı tedavisinde etkilidir, fakat nasıl her birey biricik ise, her bireyin ruhsal hastalığı, semptomu da biriciktir. Bundan dolayı her terapi yöntemi herkes için uygun ve yararlı olma-

yabilir, aynı şekilde doğru terapist seçimi konusunda da her terapist her hastaya uygun olmayabilir. Bundandır ki hastalar kendilerine uygun terapisti ve terapi yöntemini seçene kadar, birkaç terapist ve terapi ekolünü denemiş oluyorlar. Evet doğru, terapistinizi seçmek çok önemlidir, iyileşmenin yarısıdır, fakat doğru olup olmadığını ancak terapi sürecine başladıktan sonra anlayabilirsiniz. Bu konuda bazı önemli hususlar var: Gittiğiniz uzman eğer psikolog ise psikoloji bölümünden mezun olmalı, klinik psikolojide yüksek lisans yapmış olmalı, eğer psikiyatr ise tıp fakültesi mezunu ve psikiyatri uzmanlığını almış olmalı, her iki meslek için de terapist ise bir terapi ekolünden eğitimlerini, süpervizyonlarını almalı ve tabii ki kendi terapi sürecinden geçmiş olmalı. Ne yazık ki son zamanlarda bu temel şartları yerine getirmeyen birçok “uzman” var ve bu bazen örselenmelere sebep olabiliyor. Ruh sağlığımız fizyolojik sağlığımız kadar önemlidir, Siz siz olun, gerçek uzmanları bulup terapi serüvenlerinizi onlarla sürdürün.

Anjelika Şimşek

Kelimelerin Gücü

Bildiğiniz gibi psikoloji terimlerinin havada uçtuğu bir çağda yaşıyoruz. Herkes kendine, birbirine seri biçimde teşhis koyuyor. Bu teşhis koyma, bazen durumunu ifade etme amacı taşıyor, bazen de muhatabı suçlama, aşağılama; ancak şaşmayan tek bir şey var ki o da çoğunlukla bu kavramların yanlış kullanılmakta olduğu, hatta en baştan yanlış tercüme edildiği gerçeği. Bu durum bilhassa konu psikoloji olduğunda dikkatle kaçınmamız ve şiddetle karşı çıkmamız gereken bir mevzu çünkü gerçekten sorun yaşayan insanlar için bunun çok ciddi olumsuz sonuçları var.

Belki biraz sert bir örnek olacak ama iki kişi düşünün. Birinde başlangıç seviye gastrit olsun, diğerinde ise ikinci seviye mide kanseri. Bu iki kişi de semptomlarını gösterdikleri bir evredeler diyelim. Yani ikisi de perhizlerinin dışına biraz çıktıklarında mide bulantısı, gaz, ağrı gibi hoş olmayan şeyler yaşasınlar. Biz de doktor değil, konunun yabancıyız ve bu iki kişiyi gözlemliyoruz. Bize göre ikisi de dışarıdan bakınca aynı şeyi yaşıyor, dolayısıyla bize göre ikisi de aynı durumdadılar. Ancak işin ehli bir uzmana göre bunlar hiç de aynı şeyler değil. Gastrit ve kanser arasında her açıdan dağlar kadar fark var. Üstelik eğer bir doktor, kanser olana gastritmiş gibi davranırsa, kanser hastası muhtemelen –doğru tedaviyle şansı varsa bile, eğer durumu anlaşılabilirse– çok yaşamaz ya da tam tersi; gastriti olan birine kanser tedavisi uygularsanız, onu gereğinden daha sancılı bir sürece ve tedaviye maruz bırakmış olursunuz.

Şimdi zaten uzmanlar, çoğu zaman bir kanser vakasıyla gastrit vakası arasındaki ayrımı bilir. Bunu bilmek için testleri, gözlem teknikleri ve tecrübeleri vardır ama konuyu doktor öncesi evreye çekelim. Perhiz dışı beslenen birine etrafındaki hemen herkesin, onlar da bu tip belirtiler yaşadıkları için, “Sadece gastrittir” dediğini düşünelim. Bu kişi, hemen herkes böyle dediği için kendi durumunu abarttığını düşünsün ve doktora gitmesin. Sonuç hoş olmaz.

Psikolojik rahatsızlıklar da biraz böyledir. Dışarıdan bakınca patolojik olmayan x durumuyla patolojik olan y durumu, birbirine benzer semptomlar veriyormuş gibi durabilir. Örneğin dışarıdan bakınca şımarıklık, evham hali, aşırı hassasiyet ile kaygı bozukluğu bazen birbirine çok benzer gözükabilir. Biz, kaygı bozukluğu olan birine “Sadece şımarıyor”, “Fazla hassas” dersek ne olur? Terimleri, semptomları, patolojik olan ile patolojik olmayan arasındaki ayrımı bilmeden, hızlı çıkarımlarda bulunarak işin daha da suyunu çıkarıp, egoistlik ve kendini beğenmişlikle narsistik kişilik bozukluğunu, ahlaki açıdan rahatsız edici, cinsel açıdan kışkırtıcı davranan biriyle borderline kişilik bozukluğu olan birini, her şeyi istediği gibi düzenlemeye çalışan ve sinir bozucu biriyle, obsesif kompulsif bozukluk yaşayan birini karıştırmaya başlarsak ne olur?

Öncelikle teşhis için kullanılan terimler hakaretin yerini alır. Ahlaksız, ayarsız demeyiz de borderline deriz. Şımarık, artist demeyiz de anksiyöz deriz. Kendini beğenmiş, kendine düşkün, bencil demeyiz de narsis deriz. Yani iyileşme sürecinde tedaviyi düzenleyebilmek için kullanılan terminolojik kelimeler, hakaret ve dışlama kelimelerine dönüşür.

Bu durumda gerçekten sorun yaşayan kişi, “Bir sorunum var, yardım alayım” demek yerine, “Ben ahlaksızım, ben şımarığım, ben zayıfım, ben terbiyesizim” demeye başlar. Şimdi bu noktada, “E neden herkesin ağzından çıkıncı dinliyor ki bu

kişi?” diye itiraz edebilirsiniz. Ancak durum şu ki insan psiiik bir varlık ve birçok şey bizim zihnimizde diğerleriyle birlikte anlam kazanıyor. Özellikle bu diğerleri önemli kimselerse, yani çok sevdiğimiz, gözünün içine baktığımız, bizler için değerli veya otorite konumunda, bize dair kararlar vermeye muktedir, yetki sahibi veya oldukça kalabalıklarsa, onlar karşısında tek kalıyorsak ve biz de psikoloji konusunda pek bir şey bilmiyorsak (ki çoğumuz bilmiyoruz çünkü öğretilmiyor) o zaman kendimizi “problemler yaşıyan biri” olarak değil, “utanılası biri” olarak görmeye başlarız.

Bu durum da bastırmaya sebep olur. “Kaygı sorunlarım var, doktora gideyim” ile “Şımarık ve bencilim, kendime çekidüzen verip diğerlerini yormamalı ve üzmemeliyim” kanaatleri arasında, görülebildiği gibi dağlar kadar fark var. İlki kişiyi kendi zorlanımları, duyguları ve arzuları ile yüzleşebilmek, onları tolere edebilmeyi öğrenebilmek ve kendini kucaklayarak hayatını yaşayabilmek için yardım almaya götürebilecekken, ikincisi, kişinin kendini suçlamasına, kendinden utanmasına, hatta iğrenmesine, onda bu durumları yaratan anıları, duyguları, zorlanımları bastırmaya çalışmasına sebep olur. Ancak Freud’un da dediği gibi, bastırılan hiçbir şey aslında yok olmaz hatta bastırılmaz. Bastırılan bir şekilde tekrar bedenlenir ve bu durumda kişi psikolojik olarak daha derin bir çıkmaza düşebilir. Etraftan yardım istemeyi bırakabilir, konuşmaktan, paylaşmaktan çekinebilir, zorunlu olarak içe çekilebilir, toplumdaki kopabilir, yalnızlaşabilir, güvenme becerisini zamanla yitirebilir, iyice zihninin içine saklandığı için aşırı düşünme ile semptomlar – bilhassa psikosomati² daha da ağırlaşabilir vesaire.

Biz, 1-sadece biraz gergin, 2-sıkıntılı bir süreçten geçtiği için gerçekten kaygılı, 3-şımarık ve 4- gerçekten anksiyete bozuklu-

2 Psikoloji kökenli fiziksel problemler, belirtiler, deneyimler.

ğu yaşayan dört ayrı kişiye de “Anksiyetesi var/Anksiyete bozukluğu var” dediğimizde ve sonra anksiyete anlam olarak zihnimizde “şımarıklık veya gerginlik”le birleştiginde, bir yerlerde gerçekten kaygı bozukluğu yaşayan bir insanın yardım alma, destek görme, kendini kabul etme ve bu durumla yüzleşerek tedaviye başlayacak cesaret ve gücü toplama imkân ve ihtimalini elinden almış oluruz. Aynı durum, tüm diğer psikolojik rahatsızlıklar için de pek tabii geçerli. Bu yüzden birbirimize ve kendimize, internet içeriklerinden aldığımız hap bilgilerle teşhis koymayı bir an önce bırakmamız gerekiyor.

Öte taraftan terimler ve anlamlarla ilgili sorunlar sadece biz uzman olmayanlara özgü bir durum değil. Tüm kitap boyunca göreceğimiz gibi, ben şahsen “kaygı bozukluğu” ve “agorafobi” terimi ile panik atağın bir hastalık olarak ayrı verilmesi ile hatta DSM-5’te “Panik Bozukluk” şeklinde geçmesi ve daha bu tip birçok ifade ile hemfikir değilim çünkü tüm bu terimlerin ya da terim fazlalıklarının, ayırtırmaların ya da gerginlik, endişe, kaygı ve kaygı bozukluğunun hemen hemen aynı görülüyor ve aynı tedaviyi alıyor olmasının da meseleyi çözmekten çok karmaşıktırıldığı görüşündeyim. Bu yüzden metin boyunca tek tek kelimeler ve doğru ifadeler ile ilgili, kendimce bilgi verecek ve açıklamalar yapacağım.

Bu yüzden kitabı iki kısma ayırdım. İlkinde patolojik olmayan kaygı, endişe, irkilme, kaygı atakları ve panik atak gibi durumları, bireysel ve toplumsal gerekçeleriyle ele alacağım. İkinci kısımda ise yalnızca patolojik olana yani anksiyete bozukluğuna, agorafobiye ve bu tip diğer meselelere eğilecek, onun sebepleri, deneyimi ve tedavilerine odaklanacağım. Bu yolla ikisi arasındaki ortak noktaları olduğu kadar tamamen farklı yanları da ortaya koyabilmeyi umuyorum.

Birinci Bölüm

İrkilme, Kaygı, Endişe

Ben Kaygılı Değilim!

Bilirsiniz, insan yeni bir bilgi edindiği zaman, bir süre her yerde onu görür, ona karşı alıcıları hassas hale gelir. Ben de ilk anksiyete bozukluğu teşhisi aldıktan sonra, kulağım anksiyete, kaygı, panik atak gibi kelimelere hassas hale geldi ve ilk defa o zaman, toplumda bu kelimelerin ne kadar çok ama yerli yersiz kullanıldığına şahit olmaya başladım. Herkes anksiyetesi olduğunu, anksiyete bozukluğu yaşadığını iddia ediyordu ama çok azı gerçekten benim yaşadığım şeyleri yaşıyordu. Elbette herkes mental bir rahatsızlığı farklı biçimlerde deneyimleyebilir ancak burada durum bundan çok başkaydı. Mesela gergin bir süreçten geçen biri, “Anksiyete bozukluğum var” diyordu ancak bana göre anksiyete bozukluğunun birincil süreçleri olan beklenti anksiyetesi, kaçınma ve takıntı üçlüsünü hiç yaşamıyordu. O sadece endişeliydi ama anksiyete bozukluğu teşhisi alıyordu. Bu endişe onda, “Bugün panik atak geçirdim, yarın da geçirir miyim?” gibi bir düşünel süreçte yol açmıyordu mesela (bu beklenti anksiyetesidir), bu yüzden onu endişelendiren şey neyse ondan istemsizce kaçmıyordu (bu kaçınma davranışı) ve bu kaçınma takıntılı hale gelmiyordu. O yaşamına devam ediyordu ama stresli ve endişeli bir biçimde. Dolayısıyla gergindi, endişeliydi, stresliydi ama bana göre anksiyete bozukluğu yaşadığını iddia etmek yanlıştı.

Ben? Ben daha sakinim. Hatta panik atak, beklenti anksiyetesi ve takıntı geliştirdiğim bir durum içinde değilsem Budist rahipler kadar sakinim. Sorun yaşadığım konular hariç hiçbir şeyi kafama o kadar da takmıyordum, zihnim sorun çözmeye

odaklı, kurban rolüne pek düşmeksizin çalışıyordu ve esnek-tim. Kendimi genel olarak güçlü, problem çözebilecek kabili-yette hissediyordum ve eğer sorun çözülebilecek gibi değilse ona kafayı takmıyor, inat etmiyor, yön değişikliği yapıyordum.

Fakat benden daha endişeli, evhamlı, gergin, kendini yeter-siz hisseden ve sorun çözmekte güçlük çeken insanlarla bana aynı teşhis konuyordu. Bu da benim açımdan sinir bozucu bir sürece yol açıyordu: İnsanlar anksiyete bozukluğunu aşırı ger-ginlik, aşırı endişe ile eşanlımlı tuttuğundan, ben panik atak günlerimden geçiyorsam mesela, bana gelip, “Bu kadar endişe-lenme, sen çok güçlü birisin” diyordu, tabii benim sinirim tepe-me çıkıyordu! Ben zaten bu zorlantılı ve tamamen kontrol dışı ataklar, anksiyete ve takıntılar olmasa ya da onların olmadığı zamanlarda gayet sakin ve bunları bilen biriydim ama insanla-ra bunu anlatamıyordum. Herkes beni evhamlı sanıyordu ama DEĞİLDİM.

Daha o zamandan bu konuda kavramsal olarak ciddi bir çıkılmaz oluştuğunu ve bu çıkmazın da sorun ne olursa olsun – ister sadece kaygılı olun ister anksiyete bozukluğu yaşayın– onu çözmekte problem yarattığını görebiliyordum. Herkes kendini yanlış tanımlıyor, herkes yanlış teşhis alıyor, bu yüzden soru-nun çözümünü için de yanlış tavsiyeler veriyor, uyguluyor, sonuç-ta kimse birbirini anlamıyor ve kimse diğerine kendini anlata-mıyordu. O yüzden ilk etapta tanımları netleştirmeye odaklan-dım. Kaygı neydi? Anksiyete neydi? Bozukluk olan anksiyete ile bozukluk olmayan anksiyete arasındaki ana fark neydi? Kaygılı bir insanla, anksiyete bozukluğu olan insanın zihinsel süreçleri birbirinden nasıl farklıydı? Herkesin anlaşılabilmesi ve doğru tavrı takınabilmesi için önce patolojik olmayan, hepimizin ya-şadığı ve anksiyete bozukluğu ile çok az alakası olan durumlara odaklandım. Onlar arasında ilk tespit ettiğim “irkilme” oldu.

İrkilme: Kötü Çıkan “Selfie” Şoku veya Dışın Arasına Sıkışmış Maydanoz Skandalı

Kaygıya dair kitaplarda ilk etapta irkilme hissinden bahsedildiğini görürsünüz. Gerek Freud'da gerek Rollo May'de irkilme, kaygının öncüsü olarak verilir ve ilk bebeklik deneyimlerine kadar götürülür ancak ben konuyu o kadar geriden almayacağım. İrkilme, kendilik veya çevresel bilişimizin anlık kesintiye uğraması durumunda oluşan donma, anlamsızlık, arıza deneyimidir ve kısa sürmeye meyyledir. Buna dair birkaç güzel örnek vereyim. Düşünün ki önemli bir buluşma için hazırlandınız. Kendinizi en güzel, en etkileyici bildiğiniz halinize yaklaştıracak şekilde fiziksel olarak hazırlandınız. Kafanızın içinde bir “En güzel halim bu” imgesi var. O imgede saçınız, makyajınız, kıyafetleriniz ve yüz ifadeniz belli bir biçimde. İşte siz de evden çıkmadan önce aynaya baktığınızda, o hali kendinizde gördünüz. Sonra dışarı çıktınız, hele de İstanbul'da yaşıyorsanız, uzun ve kalabalık bir yolculuktan sonra varacağınız yere vardınız. Kendinizden emin, mekâna son adımlarınızı atmaktasınız. Kafanızın içinde, nasıl gözüktüğünüze dair o güzel imgeyi koruyor, bir nevi kendinizi içeriden, iç gözden izliyorsunuz ancak tam o anda gözünüz bir dükkânın camekânındaki yansımanıza takıldı ve o da ne! Yakınız, montunuz kaymış, saçınız rüzgârdan dağılmış ve makyajınız sıcakta kalmış pasta kreması gibi yayılmış, rujunuz tamamen gitmiş. İşte o an yaşanan, içsel gözün izlediğinden farklı bir sizle, camekânın gördüğü sizle ve ikisi arasındaki dramatik farkla karşılaşmada deneyimlenen his *irkilmedir*.

Aynı şey kendi duyduğumuz sesimizle, ses kaydındaki sesimiz arasındaki farkı keşfettiğimizde, aynaya baktığımızda kendimizi görüşümüzle telefon kamerasının bizi görüşü arasındaki fark ortaya çıktığında da yaşanır. Bunlar genelde küçük ve tolere edilebilir, anlık olarak rahatsızlık verici irkilmelerdir ancak irkilmeler daha büyük de olabilir. Kendimizi bir karakter, kimlik olarak içten görüşümüz ile diğerlerinin bizde gördüğü arasındaki farklar, hele de büyükseler ve bizi görenler kötü görmüşlerse, bir de bu kimseler bizim için önemlilerse o zaman irkilme kaçınılmaz biçimde daha büyük olacaktır ve hatta belki de içsel birtakım kırılmalara yol açacaktır.

İrkilme genelde utanç ve kaygı duyguları doğuruyor ancak en çok self-conscious hissetmek olarak deneyimleniyor. Bu kelimenin içime sinen bir Türkçe çevirisi henüz yok. Psikoloji camiasında öz-bilinç olarak çevriliyor ancak bu çeviri, self-conscious kelimesini karşılamıyor çünkü Türkiye akademisinde ve oradan halka inen anlayışta bilinç, şuur, farkındalık gibi zihinsel süreçler hâlâ pozitif tınlıyor. Örneğin öz farkındalık, farkındalık dediğimizde kendinin farkına varmış akli başında birey gibi bir tını yakalıyoruz. Oysa bilinç, şuur ya da farkındalık, yani conscious, sadece pozitif bir şey değildir hatta pozitif ya da negatif değil, nötrdür. Bilincin o an nasıl/nice bir bilinç olduğunu deneyim belirler. Örneğin self-conscious kelimesini açıklayalım. Bu kelime şu anlama geliyor: Kendini diğerlerinin gözünden negatif biçimde görme, kendine aşırı odaklılık, bedeni fazlasıyla duyumsamak, tüm bunlardan dolayı tetikte olma, kaygı, heyecan hali. Bir sahnede jüri karşısında olduğunuzu düşünün. Elleriniz çok mu büyük? Hantalca mı yürüyorsunuz? Diliniz sanki ağzınızda kocaman gibi mi geliyor? Vücudunuzda heyecanın yarattığı dalgalanmaları –çarpıntı, midede ufak hassasiyetler, hızlı veya kesik nefes– biraz fazla mı hissediyor hatta rahatsız oluyorsunuz? Bunların hepsi normal olmakla birlikte

rahatsızlık verici. İrkilmeyi, içten dışa yansıtılan öz imgemizin, dışarıdaki gözlerden sekip (belki gerçekten belki bizim duygusal algılayışımıza göre) bize tekrar negatif bir biçimde geri yansıtılması halidir şeklinde özetleyebiliriz. Bu kelimeye psikolog çevirmen Elif Okan Gezmiş bazı metinlerde “kendini mercek altında hissetmek” olarak yer veriyor ki en isabetli tanımı bu olsa gerek. Yani kendimizi mercek altında ve bu yüzden aşırı biçimde algıladığımız, heyecanlandığımız, kaygılandığımız, kendimizden, başkalarının bakışıyla irkildiğimiz andır self-conscious olmak.

Neden İrkiliyoruz?

Her insanın kendine ve diğerlerine dair ama en çok da kendine dair içten dışarıya doğru gelen gözlemi vardır. Bu gözlemlerle bir ayna (olay, durum, kişi) vasıtasıyla yüzleştirildiğimizde eğer aynanın gösterdiği ya da diğerinin gördüğü bizim bildiğimizden çok başkaysa ve bu başkalığı kabul zorsa, irkilme oluşur.³ Genelde kendimize karşı çok da farkındalık sahibi olmadığımızda, kendimizi varsayıdığımızda ve bu varsayımları güncellemediğimizde veya Jungyen psikoloji⁴ açısından bakarsak gölge yanımızın farkında olmadığımızda ama diğerleri farkında olup, bir de bizi bununla sert biçimde yüzlediğinde veya yüzleme riski doğduğunda irkilme yaşanır. Ben krize yol açabilecek boyutta yüzleşmelerin genel olarak topluma katılma zamanlarında

3 Ben burada irkilme için sizlerle paylaştığım bilgileri daha sonra Lacan'ın kaygı tanımında “ötekinin bakışı” altında benzer bir biçimde gördüm. Ancak kendi tanımlarımla gitmek ve kitabı bir Lacan'da Kaygıya Giriş kitabı haline getirmek istemediğim için burada bu bilgileri paylaşmayacağım. İlgilenen Lacan 10. Seminer'e bakabilir.

4 Gölge kavramı hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz bu konuda çok iyi bir derleme kitap Timaş Yayınları'ndan, *Gölgeyle Buluşma* adıyla yakın zamanda yayımlandı.

yani ilk gençlik yıllarında (ergenlikten yirmili yaşların ortasına kadar) deneyimlendiğini gözlemledim. En sık karşılaştığım zaman dilimi üniversite, işe ilk başlama evreleri. Bu dönemlerde insanlar ilk kez geniş anlamıyla topluma karışıyor, çeşitli otoritelerin karşısına çıkıyor, belki ilk defa çok daha gerçekçi ama aynı zamanda acımasızca kritize ediliyorlar.

Özellikle bizim gibi utandırma ile terbiye etme geleneğinin ve yaşça büyük olanların kendilerinde görmeye katlanamadıkları şeylere gençlerde görünce savaş açmasının yaygın olduğu toplumlarda bu irkilme ile gelen kırılma, utanç gibi deneyimler çok daha sert olabiliyor. İrkilmeye aynı bu kitapta açıklayacağımız diğer durumlarda olduğu gibi anksiyete, panik, bazen panik atak, kaygılı düşünceler ve stres eşlik edebiliyor.

Keza kişi ne kadar mükemmeliyetçi, eksik ve kusurlarına karşı ne kadar kör veya kayıtsız (kabul etmek acı olduğu için), kendisinden aşırı beklenti sahibiyse, irkilme de o kadar şiddetli olabiliyor. Yine bu durum zamanla sosyal kaygı da yaratabiliyor ancak onu aşağıda daha ayrıntılı olarak konuşacağız.

Kendini mercek altında hissetmenin (self-conscious) bir diğer güncel sebebi ise sosyal medya. Bu başlığı tüm ayrıntılarıyla açıklama gereği dahi görmüyorum: İnternette servis edilen beden, kimlik, imaj algısının, kullanılan filtrelerin, insanların bir yarış atı gibi gören başarı anlatıları ve pompalamalarının hepimizde nasıl bir “performans kaygısı” yarattığı hepimizin malumu. Tüm bunlar da irkilmelere, kendimizle acıklı yüzleşmelere, sahte görüntüler yaratmamıza, sonra gerçekliğimizle karşılaştıklarında insanların bizimle ilgili hüsrana uğrama olasılığının kaygısını içimizde taşımamıza sebebiyet veriyor.