

# NE KADAR NORMALİZ?

Geçmişte bıraktığımız bir replik bu; günümüzün esnek kalıplarına pek de uyum sağlamayan bir düşünce. Bilimi dallanarak birbirine hayat veren ufak birimlerin bir topluluğu olarak düşünelim. Bu durumda, Einstein'ın "Görelilik Kuramı"ndan sonra zihinlerdeki "zaman" kavramına darbe vuran fiziksel bulguların hayatın diğer alanlarına da sıçradığını düşünebiliriz. Hatta bunların, bizleri inandığımız doğrulara dair yeniden bir beyin fırtınası yapmaya zorladığını rahatlıkla söyleyebiliriz. İşte bu göreceli tanımlar devrinde hâlihazırdaki sorumuz şu: "Delilikle dâhilik arasındaki o ince sınırdaki nasıl kalabilelim ki "normal" olarak adlandırılabiliriz. Kaç metre ötesi "dâhilik", "delilik" kaç adım gerisi? İşte tüm bu ayrımları yapabilmek gerçekten de çok güç. Çünkü bizler sınırları kesin hatlarla belli siyah ve beyazdan vazgeçerek ton yelpazesi daha geniş grilere odaklanmış bir dönemin postmodern kuşaklarıyız. Neyin normal neyin anormal olduğuna dair önermelerde bulunmak bizler için çok da kolay değil.

Zaten bilim kurgu filmleri, yaşadığımız dünyanın algısal yanılgılarla dolu olduğuna dair güçlü senaryolarla akıl-

larımızı kurcalamaya devam ediyor. Bir yandan da insan algısının ne denli değişken olabileceğine dair bilimsel bulgular sözlüklere de yansarak katı tanımları belirsizleştiriyor. Durum ya da nesnelerin ucu daha açık cümlelerle anlatımını öneriyor. İşte bu noktada da, "Normal dışı davranış nedir?" sorusu, ele alındığı durum içinde bambaşka yanıtlar bulabiliyor: İstatistik, normal dağılım eğrisinin uçlarında kalan azınlığa işaret ederken kültür, "psikopatoloji" damgasını sosyal normlara karşı çıkan gruplara vuruyor. Ya ger-

çek dünyadan koparak hayal ve sanrılar görenler? Bizlere asıl kıstasın, ayaklarımızın dünyaya ne denli sağlam basıyor olduğunda yattığını anımsatıyor gibiler. Yine de tanım her şekilde eksik kalıyor. Günlük koşuşturmaca içerisinde bazen kendimizi akışa öylesine kaptrabiliyoruz ki, kaygı, depresyon ya da öfke yakamızı bir türlü bırakmayabiliyor. Beden kimyamız ve duygu dünyamızdaki bu değişimler normal olabilir mi? Hele ki karar mekanizmalarının içine bir de yargıyı da katınca, işler içinden çıkılması güç bir karmaşaya dönüşebiliyor. Yasalar neye normal, nelere anormal diyor?

Tüm bu saydıklarımız bir yana, ruhsal bir rahatsızlığın tanısı sırasında bilim dünyasının üzerinde söz birliği ettiği tanı kriterleri asıl ölçüt. Ancak yine de bazen çizilen manzarada, kendimizi "hasta" olarak nitelendirebiliyoruz. "İçimde beni kemiren sürekli bir kaygı var", "Uçaklardan çok korktuğum için uzun mesafeli yolculuklara çıkamıyorum", "Yaptığım işte mükemmel olabilmek adına çoğu gece uykusuz kalıyorum". Zira bu sözcükler çoğu zaman bizlere de yakın durabiliyorlar. İşte, bir davranışın psikopatoloji sınırları içine alınmasında gözetilen



önemli birkaç nokta, bizleri ince sınırdaki “normal” hat üzerinde tutmaya yetebiliyor:

1) Davranış evrimsel uyum gösterebiliyor mu? Eğer ki kişiyi mutsuz kılıp amaçlarına ulaşmasını engellemiyorsa, durum “normal” olarak değerlendirilebiliyor.

2) Davranış kişinin kendisini ve diğerlerini yaralayıp zarar veriyor mu? Alkol bağımlılığı, uyuşturucu kullanımı, intihar, sosyopati normal dışı olarak sınıflandırılan davranışlara yalnızca birkaç örnek.

3) Davranış, ortalamadan sapma gösterip sosyal kuralları kırıyor mu? Takdir edersiniz ki, 6 metre boyunda dev tavşanlarla konuşan biri için “hayal dünyası çok geniş” önermesinin ötesine geçilebilir.

Her geçen gün biraz daha büyürek üzerimizdeki baskıyı artıran günümüz dünyasında, tempoya ayak uydurabilmek adına sürekli çalışıyoruz. Bu süreç içerisinde, 6 metre boyundaki dev tavşanlarla konuşmasak da, uzmanlar yanlış başa çıkma yöntemleriyle kendimize zarar veriyor olduğumuzun altını çiziyorlar. İşte bunlardan yalnızca birkaçı:

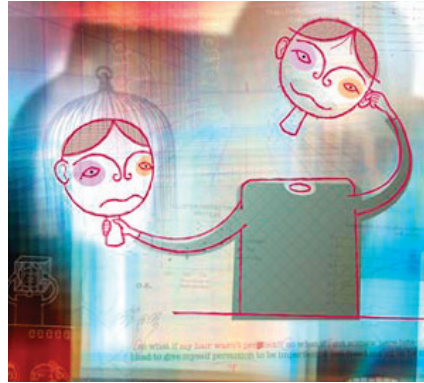
1) A Tipi Kişilik: Sürekli olarak zaman darlığı yaşayıp, saldırgan bir yapı sergileyen kişiler. Planlama konusunda sorunlar yaşayıp aynı anda pek çok düşünceyle savaşım verme eğiliminde oluyorlar. Araştırmalar öyle gösteriyor ki, A tipi kişilik stres durumlarında kişiyi aşırı derecede kaygılı ve gergin kılıp kalp krizi gibi fizyolojik sonuçları tetikleyebiliyor.

2) İş kurtları: İş yerlerinde halletmeleri gereken işlerin büyük kısmını evlerine de taşıyorlar. Genellikle hırslı olan bu kişiler kendilerini işlerine adıyorlar. Üstelik bu işe adanma durumu hayat-



larındaki en büyük mutluluk oluyor. Ancak bedelini ağır ödeyebiliyorlar: Yorgunluk, gerginlik, sosyal geri çekilme, baş ağrıları, uykusuzluk, nefes darlığı bu düzensiz yaşam tarzının beraberinde taşıdığı en büyük sorunlar. Kendini işe bu denli adanmış durumda “normal” popülasyonda da sıkça rastlansa da travma sonrası stres bozukluğu çeken hastaların travmatik olayı unutmaları adına kaçış yolları oluyor. Hayatta zevk aldıkları pek çok etkinlikten ellerini eteklerini çeken bu kişiler, kendilerini işlerine adanarak travmaya dair düşünce, his ve anılarından da kaçmış oluyorlar.

3) Mükemmeliyetçilik: Kendilerine mantık sınırlarının ötesinde, ulaşılmaz amaçlar koyan mükemmeliyetçiler en ufak bir pürüze bile tahammül edemiyorlar. Herhangi bir başarısızlık



ya da hayal kırıklığının yaşamlarına darbe vuracak derecede depresif kıldığı bu kişiler, sürekli olarak kaybetme ve diğerlerinin takdirini görmeme korkusu yaşıyorlar. Bu da onları yorgun kılıyor. Eleştirilere karşı katı bir tutum sergileyerek kendilerini savunmada tutma gereği hissedebiliyorlar. Mükemmeliyetçi kişiler her ne kadar yaptıklarında başarılı görünseler de, genellikle “Ya hep ya hiç” ilkesiyle hareket ettiklerinden, en ufak işlere bile korkuyla yaklaşabiliyorlar. Bu ilke onların verimini azaltabiliyor. Araştırmalar öyle gösteriyor ki, pek çoğu sosyal kaygı ve depresyona yatkın oluyor. Mükemmeliyetçi çalışma temposunu “kompulsif” bir mizaç olarak tanımlayan araştırmacılar da, kimi zaman ruhsal rahatsızlıklarla sağlık arasındaki sınırın ne denli ince olduğunu bir kez daha gözler önüne seriyorlar.

Kimimiz mükemmelliğin peşinde koşarken, bedenini hoyratça kullanıp yorgun düşüyor, kimimizse başarısızlı-

ğı kolayca kabullenip elindeki her şeyi boşluğa bırakıncasına kendisini yaşamdan geri çekiyor. Önemli olansa, aradaki dengeyi bulabilmek; kazanmak için uğraş verip yenilgilerden öğrenebilmek.

Öyle ya da böyle, yukarıdaki örneklerden de görebiliyoruz ki bizleri birbirimizden farklı kılan pek çok nokta bulunuyor aslında. Peki, normları belirleyen ne öyleyse? Ruhsal rahatsızlıklar içerisinde farklı, ortalamadan sapmış davranış örnekleri mi, yoksa hepimizin içinde de bir parçası bulunan belli belirtilerin aşırı uçlara ulaşması mı? Günümüz dünyasında kabul gören görüş, ikinci önermenin özünde yatıyor. Hastalık tanıları konulurken sıralanan belirtilerin başına “hasta ve çevresini rahatsız edecek ölçülerde” uyarısı özenle yerleştiriliyor. Bu noktaya da parmak basarak akıllarımızda kendi sağlık durumlarımıza yönelik şüphe bulutlarını dağıttıktan sonra şimdi gelin isterseniz, masum takıntılarımıza ve küçük korkularımıza kısaca bir göz atalım.

## Takıntılar

Mutlaka ki, hepimizin aklını zaman zaman kurcalayan, hatta çoğu kez süreklilik gösteren kimi takıntılar vardır. Örneğin, nedendir bilinmez aklımıza bir şarkı gelir ve ondan kurtulmaya çalışsak da, kendimizi sözlerini mırıldanırken buluruz. Ya da aptalca olduğunu bile bile, bazen kendimizi bir davranışta bulunmak zorundaymışız gibi hissedebiliriz. Ancak bu düşünce ve davranışlar, biz farkına bile varmadan bir süre sonra zihnimizi kurcalamayı keserler, normal yaşantımıza devam ederiz. Peki, ya zihnimizde asılı kalırlarsa? İşte o zaman adına “obsesif kompulsif bozukluk” adı verilen hastalıktan bahsetmemiz gerekir. Obsesif kompulsif bozukluk, sıkça tekrarlanan düşünce ya da davranışların kişide kaygı yaratmasına ve yaptıklarını mantık dışı bulsa da onlara karşı duramamasına yol açıyor. Örneğin, bir pisliğe bulaştığı düşüncesiyle saatlerce ellerini yıkayan biri, temizleme dürtüsünü derisine zararlı deterjanlar kullanacak derecede saplantı haline getirebiliyor. Her ne kadar bu denli kuvvetli boyutlarda olmasa da, çoğumuzun çevresinde “çok titiz” olarak bahsettiği kişiler



vardır. Ya da sürekli olarak unutkanlığın dertlenerek kapıyı kilitleyip kilitlenmediğini kontrol etmek amacıyla yarı yoldan dönen insanlar. İşte, günlük hayatımızda bizlere bu denli yakın duran masum takıntılar, ileri boyutlarda bir hastalığa ad verebiliyorlar. Temizlik ve kontrole, bu takıntılardan yalnızca ikisi. Ritüel haline getirdiğimiz davranışlar da bazen takıntı kılıfına bürünebiliyorlar. Örneğin, her gece yatmadan önce keyif aldığımız için kitap okuyorsak bundan güzel bir alışkanlık olarak bahsedebiliriz. Ancak kitap okumadığımız gecelerde uykularımız bölünüyor, içimizde bir yarım kalmışlık sıkıntısıyla savaşıyorsak bu durumun bir takıntı haline geldiğini söyleyebiliriz.

## Korkular

Hepimizin az ya da çok bir takım korkuları var. Bazılarımız yüksekten korkuyor, bazılarımızsa kalabalık önünde bir konuşma yapmaktan. İyi ama tüm bu korkularımız “fobi” olarak adlandırılabilir mi. Yanıtımız elbet

te ki “hayır”. Korkunun fobi seviyesine ulaşması için iki adım barındırması gerekiyor:

1) Bir nesne ya da durum karşısında kişi, aslında gerçek bir tehdit bulunmadığının farkında bile olsa kalıcı ve güçlü bir korku duymalı.

2) Sonuç olarak, fobik nesneden kaçınma davranışı gözlemlenmeli.

Her ne kadar korkuların kaynağında tehlike unsuru barındırabilecek bir sinyal bulunsa da, bazen çok masum bir nesne ya da durum da kişide korku yaratabiliyor. Peki, normal korkuları fobiden ayrı kılan çizgi nerede? Örneğin, çoğumuz yılan gördüğümüzde ürkebiliyoruz, ancak, yılan fobisine sahip olmak, ürkmekten biraz daha farklı. Fobi durumunda kişi, terleme ve kalp hızında artış gibi üst düzey kaygı belirtileri gösteriyor. Hatta kimi zaman panik atak bile geçirebiliyor. Fobik tepkiyi normal korkulardan ayıran bir diğer özellikse, fobik kişilerin yaşamlarını korku duydukları nesne ya da durumdan kaçınma davranışı üzerine kuruyor olmaları. Örneğin, köpek fobisi olan bir çocuk evin önünde bir köpek

gördüğü için sınavını kaçırabiliyor. Üstelik bu köpek zincirle bir direğe bağlı olsa bile! Öyleyse hayatlarımızdaki ufak korkuların fobi olduklarını söylememiz güç. Zira fobiler, tanı ve sınıflandırma aşamasında kaygı bozukluklarının bir alt başlığı olarak “hastalık” olarak değerlendiriliyorlar ve özellikle de psikoterapi yöntemleriyle tedavi ediliyorlar.

Sonuç olarak, takıntılar, korkular, hırslar ve aşırılıklar günlük hayatlarımızın içinde yer bulmaya devam ediyorlar. Bizlerse “delilik”le “dâhilik” arasındaki orta çizgide, “norm”lara uygun bir yolda yürümeye devam ediyoruz. Aklımızdaysa hep aynı soru: Kaç metre ötesi “dâhilik”; “delilik” kaç adım gerisi.

İnci Ayhan

### Kaynaklar:

- <http://66.249.93.104/search?q=cac-he:MnymP4UMnnOJ:www.unh.edu/health-services/pdf/Timemanagement.pdf+time+management%2Bsocial+engineering&hl=tr&gl=tr&ct=clnk&cd=12>
- <http://www.utexas.edu/student/cmhc/booklets/perfection/perfect.html>
- <http://www.nexus.edu.au/teachstud/gat/peters.htm>
- [http://66.249.93.104/search?q=cache:Tr-gxe6Z270J:www.psych.utah.edu/2005\\_fall\\_3400\\_001/lectures/Definitions.rtf+defining+abnormal+behavior&hl=tr&gl=tr&ct=clnk&cd=5](http://66.249.93.104/search?q=cache:Tr-gxe6Z270J:www.psych.utah.edu/2005_fall_3400_001/lectures/Definitions.rtf+defining+abnormal+behavior&hl=tr&gl=tr&ct=clnk&cd=5)
- <http://mirecc.stanford.edu/content/ptsd/workaholism.htm>
- Fundamentals of Abnormal Psychology. Comer, R. J. (1996) New York : W.H. Freeman and Co.

