

## LEVENT METE'NİN *ŞİZOFRENİ MÜZESİ* ROMANINA DAİR BİR İNCELEME

**Dr. Pelin DİMDİK**

**Öz:** Şizofreni bireyde bilişsel, duygulanım ve davranış alanlarındaki bozulmalarla kendini gösteren ciddi bir beyin hastalığıdır. *Şizofreni Müzesi*'nde, şizofreniye yakalanan eski bir tıp öğrencisinin hastalıkla savaşırken yaşadığı akıl almaz olaylar anlatılmaktadır. Eser, alelade bir kurgudan ibaret olmayıp şizofreniyle mücadele eden kişileri anlamak ve hastalık hakkında bilgi edinmek isteyen okurların istifadelerine sunulmuştur. Bu bakımdan makalede, romanda verilen bilgiler paralelinde şizofreninin tarihine, nedenlerine, belirtilerine değinilmiş ve başkahramanın hastalık öyküsüne yer verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Levent Mete, Cengiz Manga, Şizofreni Müzesi, Şizofreni, Halüsinasyon, Roman.

### A REVIEW ON THE LEVENT METE'S NOVEL *ŞİZOFRENİ MÜZESİ*

**ABSTRACT:** Schizophrenia is a serious brain disorder that manifests itself in cognitive, affective and behavioral corruptions of individual. While schizophrenic former medicine student fights disease, he comes across extraordinary events, which describes in the *Sizofreni Muzesi*. The book is not an ordinary fiction but provides readers with an understanding of people struggling with schizophrenia and information about the illness. In this regard, this article narrates history, cause and symptom of schizophrenia and gives place to story of illness of main character.

**Key Words:** Levent Mete, Cengiz Manga, Sizofreni Muzesi, Schizophrenia, Hallucination, Novel.

**Giriş:** Levent Mete<sup>1</sup>'nin *Şizofreni Müzesi* romanı, hastalığı nedeniyle tıp fakültesini beşinci sınıfta bırakmak zorunda kalan Cengiz Manga'nın olağanüstü serüveni etrafında şekillenir. Romanın kahramanı yanlısına ve sanrılarla örülü, gerçek ile hayalin iç içe geçtiği sıra dışı bir dünyada yaşar. Şizofreni tanısı konmuş olan Cengiz Manga, bir süre Manisa Akıl Hastanesi'nde yatmıştır. Hastalığı nedeniyle on yıldır ilaç kullanmakta ve fırsat buldukça Şizofreni Dayanışma Derneği'ni ziyaret etmektedir. Erken yaşta babası Muammer Bey'i kaybeden Cengiz Manga, Kemeraltı'ndaki pasajda bilgisayar tamirciliği ile uğraşır. Annesi Meliha Hanım'ın emekli maaşı ve tamircilikten kazandıklarıyla güclükle geçindiklerini belirten genç, bir oyun programı yazıp bu yoldan elde ettiği gelire hayat standartlarını

---

.Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yeni Türk Edebiyatı Bilim Dalı,  
pelindimdik@gmail.com

<sup>1</sup> Roman yazarı Levent Mete, yirmi yılın üzerinde şizofreniye ilişkin çalışmalar yapmış bir psikiyatristtir. Yazarın Şizofreni Müzesi romanının dışında yazdığı beş romanı daha bulunmaktadır. Levent Mete, *Şizofreni Müzesi*, Art Kitap, İstanbul 2011, s. 4.

yükseltmek istemektedir. Cengiz Manga'nın, annesinin dışında iletişim kurduğu kişiler ağırlıklı olarak iş yerinde tanıdığı; Büfeci Rıza, ziynet eşyaları satan Beyza ve Feyza adlı kız kardeşler, manifaturacı Memduh Bey ile eşi Şükriye Hanım gibi pasajda esnaflık yapan insanlardır. Onun iş ve dernek ortamında kurduğu ilişkiler sosyal hayata katılımını sağlamanın yanı sıra psikolojisi üzerinde de olumlu bir etki yapar.

Hastalığın alevlenme dönemlerinde, başkahramanda bilinç dışına ittiği, kendisini meşgul eden konulara, olaylara ya da sosyal ortamlar, medya ve basılı materyaller vasıtasıyla tanıdığı kişilere ilişkin birtakım sanrılar ortaya çıkmaktadır. Ayrıca şizofren genç rüya ve gerçek ayırımında da ciddi problemler yaşar. Hastalığın etkisiyle artan çağrışımlar onun duygu, düşünce ve algı mekanizmasını altüst etmiştir. Eski tıp öğrencisinin mantığı, yaşadığı gerçek dışı durumların tespitinde ve değerlendirmesinde yetersiz kalmaktadır.

Bu gencin bilinen son atağı, hakikatte var olmayan Şizofreni Müzesi adlı bir bilgisayar oyununun gizemli öyküsüyle başlar. Tamamen hayal ürünü olan Şizofreni Müzesi yedi katlı bir bina görünümündedir, ancak yeraltında da uzantıları vardır. Müzenin birinci katı hastalığın tarihçesine ayrılmıştır. İkinci katta hastalığın nedenleri, üçüncü katta hastalığa ait belirtiler sergilenmektedir. Dördüncü kat "Renklerin Solduğu Yer", beşinci kat "Tedavi Pazarı", altıncı kat "Beynin Komuta Merkezi" olarak adlandırılmış, yedinci kat da "Büyük Panayır" ismi altında hastalar ve yakınları için tasarlanmıştır. Yeraltında bulunan kısım ise okuyucuyu fantastik bir atmosfere doğru sürükler.

Başkahraman Cengiz Manga'nın kurguladığı Şizofreni Müzesi adlı bilgisayar oyunundaki müze katları, aslında yazar Levent Mete'nin romanında kullandığı bölüm başlıklarıdır. Biz de yazımızın başlıklarını bu bölümlendirmeye paralel olarak oluşturduk.

### **Şizofreni Müzesi Romanının İncelemesi**

**Birinci Kat: Hastalığın Tarihçesi:** Cengiz Manga'nın; Şizofreni Müzesi adlı oyuna giriş yapabilmesi için akıl hastalıklarının tarihsel geçmişine yönelik bazı soruları cevaplaması gerekir. Bu sorular büyük ölçüde Taş Devri, Eski Mısır ve Orta Çağ dönemlerine aittir. Şizofren genç doğru cevapları verdikten sonra oyuna başlama hakkı kazanır. Burada kendisinden istenen bir cinayeti çözmesidir. Tanıklarla görüşen Manga, hem katili bulmak hem de hastalığına dair yeni şeyler öğrenmek amacıyla müzeyi gezmeye başlar. Giriş ve tarihçe kısmının yer aldığı birinci katta Taş Devri, Eski Mısır, Engizisyon gibi başlıklar eşliğinde her dönem farklı odalarda sergilenmiştir. Örneğin odaların birine "Osmanlı'da meczupların müzikle

tedavi edildiği bimarhane”<sup>2</sup>(s.79) yazılı bir levha asılmış, hemen yanındaki odanın kapısında da “Akıl Hastalarını Zincirlerinden Kurtaran Fransız Hekim Philippe Pinel”(s.78) ibaresine yer verilmiştir. Ayrıca Bakırköy Akıl Hastanesi'nin kurucusu Mazhar Osman'a ve ilerleyen yıllarda bu hastanenin daha iyi koşullarda hizmet vermesini sağlayan Yıldırım Aktuna adına da birer oda düzenlenmiştir. Tarihçe bölümünde bu şekilde birçok oda bulunmaktadır.

Akıl hastalıklarının büyük bir olasılıkla insanlığın başlangıcından bu yana var olduğu düşünülmektedir. Gerçekten de bu durum insan beyninin evriminin kaçınılmaz bir sonucu olarak görülebilir. Delinerek boşluk açılmış Taş Devri'ne ait kafatasları tarih öncesi dönemde akıl hastalığının varlığının bir kanıtı olarak sunulmuştur. Genel kabul gören bir teori, Taş Devri deliklerinin akıl hastalığından sorumlu şeytanları serbest bırakmak için yapıldığı iddiasındadır. Yazının bulunuşuyla birlikte hemen hemen bütün eski uygarlıklar psikoz dahil olmak üzere ciddi akıl hastalıkları sonucu beliren davranış ve deneyimleri kaydetmişlerdir.<sup>3</sup>

İsa'dan yaklaşık iki bin yıl kadar önce, eski Mısır firavunları zamanındaki yazılı belgelerde şizofreninin izine rastlamak mümkündür. Eber Papirüsü'nün parçası olan Kalplerin Kitabı'nda depresyon, bunama ve ek olarak şizofrenide bulunan düşünce bozuklukları ayrıntılı bir şekilde tarif edilmiştir. Antik Mısır'da kalbin ve aklın aynı anlama gelecek şekilde kullanıldığı görülmektedir. Psikolojik rahatsızlıkların kalp ve rahim ile ilgili semptomlar olarak kabul edildiği ve bir zehirlenmeden, iltihaplanmadan, dışkı ile ilgili bir problemden, kan damarlarından ya da şeytanlardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Görünüşe göre çoğu durumda Mısırlılar akıl hastalıklarına, fiziksel bir rahatsızlık gözüyle bakmışlardır.<sup>4</sup>

Antik Yunanlılar şizofreni gibi tanınabilir hastalıklar dahil olmak üzere psikolojik rahatsızlıklar hakkında birçok hipotez oluştururlar. Onlar, iç ve dış faktörlerin vücuttaki kan, balgam, sarı safra, kara safra balansını bozduğu zaman ortaya çıkan bu dengesizliğin deliliğe yol açacağını ifade eden Hümorale teoriye inanmış, özellikle safra ve balgam sıvılarını psikolojik rahatsızlıklar için çok önemli iki faktör olarak görmüşlerdir. Eski Yunanlılar havanın sıcaklık ve nem bakımından ruhsal bozuklukların şiddetini

<sup>2</sup> Şizofreni Müzesi romanından yapılan alıntılarda sayfa numaraları metin içinde gösterilmiş, eser dipnotta tekrar edilmemiştir.

<sup>3</sup> Alan A. Baumeister, Mike F. Hawkins, Joni Lee Pow, Alex S. Cohen, “Prevalence and Incidence of Severe Mental Illness in the United States: An Historical Overview”, *Harvard Review of Psychiatry*, C. 20, S. 5, 2012, s. 247.

<sup>4</sup> Theocharis Chr. Kyziridis, “Notes on the History of Schizophrenia”, *German Journal of Psychiatry*, C. 8, S. 3, Göttingen 2005, s. 42.

etkilediğini düşünmektedirler. Ayrıca akıl hastası bireylerin hastalık için birtakım yatkınlıklarla doğmuş olabileceği fikrini de göz önünde bulundurmuşlar ve bazı ruhsal bozuklukların ailesel doğasını fark etmişlerdir. Bu önemlidir, çünkü aile ve ikiz çalışmaları şizofreninin öncelikle genetik bir bozukluk olduğunu göstermektedir.<sup>5</sup>

Avrupa’da Orta Çağ boyunca anormal davranışlara yönelik bilimsel çalışmalar sınırlıdır. Psikolojik bakımdan rahatsız olan bireylerin tedavisi, onların durumunu anlamaya yönelik girişimler yerine çoğunlukla ritüeller veya batıl inançlarla karakterize edilmiştir. Orta Doğu’nun İslam ülkelerinde İbn-i Sina döneminin ya da XVII. ve XVIII. yüzyıllar süresince aydınlanma döneminin aksine, Avrupa’da Orta Çağ’da zihinsel bozuklukların tedavisi insancılık ve bilimsel düşünceden uzaktır. Bu dönemde akıl hastalarının idaresi çoğunlukla din adamlarına bırakılmıştır. Dönemin başlarında psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde hatırı sayılır ölçüde bir nezaket vardır. Hastalığın tedavi kısmını dua, kutsal su, kutsal merhem, rahiplerin tükürük ya da nefesi, kutsal emanetlere dokunmak, kutsal yerleri ziyaret etmek ve şeytan çıkarmanın hafif formları oluşturmaktadır. İlerleyen dönemlerde akıl sağlığı yerinde olmayan birçok insana içlerindeki şeytanı çıkarmak için işkence edilmiş, bu insanların bazıları büyücü olmakla suçlanmış ve bu nedenle cezalandırılıp genellikle öldürülmüştür.<sup>6</sup> Şeytana tutulmuş ya da cadı olarak damgalanan bu kişilerin önemli bir bölümü büyük olasılıkla şizofreni hastalarıdır.<sup>7</sup>

Avrupa’nın psikolojik rahatsızlıkları olan bireyleri birer hasta olarak düşünmeyip ağır işkencelere maruz bırakarak öldürdüğü Orta Çağ’da Türkler bu kişilerin hasta olduklarını kabul etmiş, akıl sağlığına, akıl hastalarına ve sağaltımına oldukça önem vermişlerdir. Akıl hastalıklarının müzikle tedavisini ilk defa sistematik bir biçimde tatbik eden de Türkler olmuştur.<sup>8</sup> Açılan şifahaneler, bimarhaneler ve tımarhanelerle Osmanlı’nın ilk devrelerinde akıl hastalarına iyi bakıldığı anlaşılmaktadır.<sup>9</sup>

<sup>5</sup> Christina Lee, "Schizophrenia: Then and Now" *Sound Neuroscience: An Undergraduate Neuroscience Journal*, C. 1, S. 1, 2013, s. 1.

<sup>6</sup> Jill M.Hooley, James Neal Butcher, Susan Mineka, *Abnormal Psychology: Core Concepts*, 2. Baskı, Pearson Education, Boston 2010, s. 12.

<sup>7</sup> Fulya Algın, *Şizofreni Hastalarında Başa Çıkma Tutumlarının Umutsuzluk, İntihar Davranışı ve İçgörüsü ile İlişkisi*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009, s. 24.

<sup>8</sup> Sezer Erer, Elif Atıcı, "Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler", *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Bursa, C. 36, S. 1, 2010, s. 30.

<sup>9</sup> M. Orhan Öztürk, Aylın Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları I*, 11. Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara 2011, s. 8.

Rönesans boyunca bilimsel araştırma ve akılcılığın dirilişi, bireyin biricikliğini ve değerini vurgulayan bir felsefi hareket olan hümanizmde ve bilimde büyük atılımlara yol açmıştır. Bu zamana kadar birçok akıl hastanesi, psikolojik bakımdan rahatsız olan bireylerin zincirlediği, kafeslendiği, aç bırakıldığı, dövüldüğü ve hatta halka küçük bir ücret karşılığı hayvanat bahçesindeki hayvanlar gibi sergilendiği gözaltı merkezleridir. Bu dönemde düşüncede yeni bir yol tutturulmuştur. Buna göre eğer kişi zihinsel olarak rahatsız ve cinli değilse o zaman hastaymış gibi tedavi edilmelidir. Akıl hastalıklarının tedavisindeki yeni metotlar hümanistik ruhu yansıtmaktadır. 1563 yılında Johann Weyer adlı bir Alman doktor, büyücülük hakkındaki fikirlere meydan okuyan devrimci bir kitap yayınladı. Weyer, büyücü gibi görülerek yakılan, hapsedilen, işkence gören birçok insanın akıl hastası olduğunu, şeytanlar tarafından ele geçirilmediğini ileri sürmüştür. Onun bu kitabı kilise ve devlet tarafından sert bir şekilde eleştirilir ve yasaklanır. Ancak bu eser, Weyer'in akıl hastalığı üzerinde hümanist bakış açısının bir öncüsü olduğunun kanıtıdır. Diğer bilim insanları da onun yolundan gitmişlerdir.<sup>10</sup>

XVII. yüzyılda akıl hastalarıyla ilgili kararların din adamları yerine hekimler tarafından verilmesinin uygun olacağı görüşü kabul edilir. Orta Çağın son bulması ile Avrupa'da her alanda olduğu gibi psikiyatri dalında da bilimsel çalışmalar başlar.<sup>11</sup> Aynı yüzyılda Thomas Willis ve XVIII. yüzyılda Phillippe Pinel<sup>12</sup>, John Haslam ve Gorge Man tarafından yazılanlar bu hekimlerin şizofreniyi tanıdıklarını düşündürmektedir.<sup>13</sup> Hastalık başlangıçta Emil Kraepelin tarafından "dementia praecox" olarak isimlendirilir. Bu kavramı ilk kullanan Bénédict Augustin Morel'dir. Şizofreni teriminin kullanımını ise Eugen Bleuler, 1911 yılında yayınladığı "Erken Bunama ve Şizofreniler Grubu" adlı metinde teklif etmiştir.<sup>14</sup>

**İkinci Kat: Hastalığın Nedenleri:** Cengiz Manga şizofreninin sırlarını çözmek ümidiyle ikinci katta bulunan "Beynin Oluşumu" adlı levhanın asılı olduğu odaya girer. Burada annesinin karnındaki bir bebeğin beyнинin nasıl

<sup>10</sup> David Sue, Derald Wing Sue, Diane Sue, Stanley Sue, *Understanding Abnormal Behavior*, 10. Baskı, Cengage Learning, Boston 2010, s. 17-18.

<sup>11</sup> M. Orhan Öztürk, Aylin Uluşahin, a.g.e., s. 5.

<sup>12</sup> Pinel, 1793'te Paris Bicetre hastanesindeki akıl hastalarını zincirlerinden kurtaran kişidir. Bu olay hastanelerde başlayan olumlu tedavi programının dramatik bir sembolü haline gelmiştir. Irvin J. Kohler, *An Investigation of the Mental Hospital Building Type*, (Massachusetts Institute of Technology, Department of Architecture, Master Thesis), Cambridge 1954, s. 5.

<sup>13</sup> Levent Mete, *Şizofreni En Uzak Ülke*, 4. Baskı, İletişim Yayınları, İstanbul 2006, s. 44.

<sup>14</sup> Hans Rittmannsberger, "Die Diagnose 'Schizophrenie': Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft", *Psychiatria Danubina*, C. 24, S. 4, Zagreb 2012, s. 408; Marc-Louis Bourgeois, *Şizofreni*, Çev. İsmail Yerguz, Dost Kitabevi Yayınları, Ankara 2008, s. 13, 16.

oluştığı canlandırılmıştır. Hücreler “rüzgarla yer değiştiren bulutlar gibi” (s. 80) görev alacakları yerlere göç etmektedir. Eski tıp öğrencisi olup bitenleri izlerken oyun kahramanı Dr. Arieti cebinden genetik harita olarak tabir ettiği eskimiş bir kağıt çıkarır. Bu haritada “hücrelerin nereye gideceği, orada ne iş yapacağı yazılmış durumdadır.” (s. 80) Ünlü psikiyatrist “günün birinde şizofreniye yakalanacak olan beynin de kendine göre bir haritasının” (s. 80) olduğunu ifade eder. Bu sözlerden hareket eden Cengiz Manga, psikolojik bağlamda sağlıklı bireyler olarak addettiği ebeveynlerinin gerçek anne ve babası olmadığından şüphelenmeye başlar. Bunun üzerine Dr. Arieti, şizofreninin kalıtımın yanında doğum öncesi ve doğumla birlikte yaşanan olumsuzluklarla ilgili yönüne dikkat çekerek şunları söyler: “Göç her zaman beklendiği gibi gitmez. Bazen develer mikrop kapıp hastalanır, kervan bozulur, çadırlar uçar, bedeviler çölde yollarını kaybeder, kendilerini bambaşka yerlerde bulurlar. (...) Haritada gösterilen öyle olmasa da günün birinde hastalanabilir insan. Doğum sırasında su yutup havasız kalan birçok bebeğin büyüdülerinde şizofreniye yakalandığını gördüm. Kimileri de annelerinin hamilelik sırasında geçirdiği virüs hastalığı yüzünden sonunda şizofren oldu.” (s. 81)

Bu açıklamadan sonra odadan ayrılan Cengiz Manga, “Beyinde Olup Bitenler” adlı başka bir odaya girer. Burada, şizofreni sebebiyle genişleyen beyin boşlukları dev bir mağara metaforuyla sergilenmiştir. Hemen yandaki odada ise şizofreniye yol açan kimyasallarla karşılaşır ve bu maddeleri pazarlamaya çalışan esnafla diyalog kurar. Birinci dükkânda dopamin satan şahıs şu sözlerle müşterisini ikna etmeye çalışmaktadır:

“İsmi ‘D’ ile başlayan bir şey satıyoruz beyim. Herkes bilir, işin içinde olanlardan kime sorarsanız şizofreni için en garantili malın ‘D nokta nokta’ olduğunu söyler size. Beynin şurasında, işte bu alın tarafında azalsın bu ‘D nokta nokta’ hiçbir istek kalmaz insanda, ot gibi olur. Daha aşağıda halk arasında ‘limbik’ denen bir yer var, (...) oraya ‘D nokta nokta’yı bastın mı tutma artık adamı, kulağına ses mi gelir, gözüne hayal mi görünür, delilik diye bildiğin ne varsa hepsi fırlayıp çıkar ortaya. Kimi kendini dünyanın başkanı sanır, kimi kuş olup uçar. Onun bunun düşüncesini beyninden çekip alıyor gibi olursun, derken başkaları senin beynini kurcalayıp içinden fikirlerini çalmaya başlar, sonra bakmışsın birilerine telepatiyle emirler veriyorsun.” (s. 83)

İkinci dükkânın sahibi “en iyi şizofreninin serotoninle olduğunu” (s. 84) ifade ettikten sonra “D nokta nokta kadar iyi bilinmez ama ondan hiç aşağı kalmaz.” (s. 84) diyerek serotoninin halüsinojenik etkisine vurgu yapar.

Üçüncü dükkândaki esnaf sattığı bir çeşit uyku tozunun etkisiyle uyuyakalmıştır.<sup>15</sup> Dördüncü dükkândaki satıcı: “*Bu tozun varlığı değil yokluğu şizofreniye yol açıyor.*” (s. 84) dedikten sonra “*Asıl şizofreni iksirini kendisinin sattığını*” (s. 84) belirtir. “*Ona göre, şizofreniye ulaşmak istediğinizde karşınıza dikilen en önemli engel beyindeki “Glutamat” isimli maddedir. (...) Bir kişiye verdiğinizde hem şüpheli ve gergin oluyor, boşluktan sesler duyuyor, gözüne hayaller görünüyor hem de aynı zamanda içe dönük durgun, ilgisiz birisine dönüşüyordu.*” (s. 84)”

Çarşının sonundaki beşinci dükkânda da noradrenalin satılmaktadır. Dükkanının tezgahında kocaman kırmızı harflerle “N ile başlayıp N ile biter” (s. 85) yazısı asılmıştır. Ayrıca altında da küçük harflerle “şüpheye düşmenin en kolay yolu” (s. 85) şeklinde bir ibare bulunmaktadır.

Şizofreni, bireyin realiteye ait verileri anlamlandırma ve analiz etme yetisini hasara uğratan “*sanrılar, varsanılar, dezorganize davranış, negatif belirtiler ve sosyal/mesleki işlevsellikte bozulma ile karakterize bir beyin hastalığıdır.*”<sup>16</sup> Şizofreninin ortaya çıkışı bilim insanlarının büyük çoğunluğu tarafından tek bir nedene dayandırılmamaktadır. Yaygın bir kanaate göre bu süreç pek çok faktörün karşılıklı etkileşimini gerekli kılar.<sup>17</sup> Arieti dahil birçok psikiyatrist tek başına biyolojik yatkınlığın veya olumsuz psikolojik tecrübelerin şizofreniyi yaratmada etkili olmayacağına inanmaktadırlar. Bu anlayış açısından şizofreni; biyolojik, psikolojik ve psikososyal etkenlerin birleşiminden meydana gelen kronik bir psikozdur.<sup>18</sup>

Bazı kötü koşulların bireyin akıl sağlığını bozabileceğinden hareket eden diğer bir görüş de şizofreninin, ailede karşılaşılan olağan dışı bir hâle yönelik tespit edilebilir bir reaksiyon olduğunu ve birtakım olumsuz yaşantılar içinde olan kişilerin şizofrenik olabileceği savını ileri sürer. Böyle bir yaklaşım şizofreninin açığa çıkması için kalıtsal ve strüktürel anormallikler olmadan psikolojik etkenlerin tek başına yeterli olduğu kanısını uyandırmaktadır.<sup>19</sup> Ancak şizofrenin etiyojisini çözümlenmeye ilişkin psikanalitik ve psikodinamik kuramlar, bütün psikolojik sorunların kaynağını erken dönem ebeveyn-çocuk ilişkilerine bağlayan kimi arayışları saymazsak, Freud’tan bu yana hastalığa neden olan yapısal bir bozukluğun

15 Şizofreni hastalarında görülen uyku bozukluklarında “*dopamin dizgesinin aşırı çalışmasının yanı sıra GABA dizgesinin de rolü olduğu düşünülmektedir.*” M. Orhan Öztürk, Aylin Uluşahin, a.g.e., s. 289.

16 Halis Ulaş, Serhat Taşlıca, Köksal Alptekin, “Şizofrenide Nörofizyolojik ve Nörokognitif Genetik Belirleyicilerin (Endofenotip) Yeri”, Klinik Psikiyatri, S: 11, Ankara 2008, s. 12.

17 Oğuz Arkonaç, *Şizofreni*, İstanbul Matbaa Meslek Lisesi Yayınları, İstanbul 1976, s. 19.

18 Silvano Arieti, *Bir Şizofreni Anlamak*, 2. Baskı, Çev. Aylin Eti, Doruk Yayıncılık, İstanbul 2008, s. 88,98; Sunar Birsöz, *Benim Şizofrenlerim*, HYB Yayıncılık, Ankara 2013, s. 79.

19 Oğuz Arkonaç, a.g.e., s. 70-71.

olma ihtimalini her zaman dile getirmişlerdir.<sup>20</sup> Günümüzde şizofreniyi müşterek birden fazla nedenin tetiklediği yönünde genel bir anlayış geliştirilmiş<sup>21</sup> olmasına karşın “*hastalığın etiyolojik temeli tam olarak aydınlatılamamıştır.*”<sup>22</sup> Bu konuya dair merak ve çalışmalar hâlihazırda devam etmektedir.<sup>23</sup>

*“Atbaşoğlu, şizofrenide kalıtımın rolünün çok iyi bilindiğini, ancak yeni hastalıkların çoğunun ailesinde şizofreni olmayan kişilerde görüldüğüne dikkati çekmektedir. Şizofreniye etki eden faktörlere ilişkin dünya ölçeğinde çeşitli çalışmalar yapıldığını, ancak genetik ile çevresel etmenlerin birlikte incelenmediğini belirten Atbaşoğlu, yeni tanuların ‘bünye kadar çevrenin de şizofreninin ortaya çıkmasında etkili olduğu varsayımını güçlendirdiğini’ ifade etmiştir.”*<sup>24</sup>

Ailesel geçişinin yanında doğum öncesi ve doğum komplikasyonlarının da şizofreniye neden olabileceğine yönelik araştırmalar mevcuttur. İstatistiklere dayanılarak yapılan bu çalışmalar kış mevsiminde doğan kişilerde şizofreni hastalığının görülme oranının fazlalığına işaret etmektedir. Özellikle kış mevsiminde viral enfeksiyonlara yakalanma sıklığında artış yaşanması ile şizofreni arasında bir bağlantı kurulmuş ve “*virüslerin, genlerin yapısına girerek ya da beynin hızlı gelişim evrelerinde beyin hücrelerini etkileyerek şizofreniye yol açabildiği iddia edilmiştir. (...) Anne karnındayken ya da doğumdan hemen sonraki dönemde gelişen (...) viral enfeksiyonlarla birlikte zehirlenmeler ve bebeğin oksijensiz kalması gibi etkenler de risk faktörü sayılmaktadır.*”<sup>25</sup>

Şizofreniye yakalanan beynin çeşitli bölgelerinde nörokimyasal anormalliklerin gözlemlendiği bildirilmektedir. Neredeyse beyinde bilinen tüm nörotransmitterlerin, şizofrenide değişmiş nörotransmisyon sistemleri için aday olduğu düşünülmüştür. İlk hipotez noradrenalin, serotonin, glutamat ve

<sup>20</sup> Erol Göka, “Şizofrenide Psikodinamik Yaklaşım”, Ed. Nesrin Dilbaz, Göksel Bayam, *Şizofrenide Yeni Ufuklar*, Som Ofset Matbaacılık, Ankara 1997, s. 46.

<sup>21</sup> Hülya Güveli, *Antipsikotik Kullanan Şizofrenlerde Metabolik Sendrom Sıklığı ve İlişkili Etmenlerin Sağlıklı Toplulukla Karşılaştırılması*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği 7. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi) İstanbul 2009, s. 5.

<sup>22</sup> Halis Ulaş, Serhat Taşlıca, Köksal Alptekin, a.e.g., s. 12.

<sup>23</sup> 2010 tarihinde başlayan “*Türkiye’de AB projesi kapsamında 13 ülke ile birlikte yürütülecek ‘Şizofrenide Gen-Çevre Etkileşimi (EU-GEI) Projesi’ ile şizofrenin genetik mi yoksa çevresel faktörlerle mi geliştiği*” saptanmaya çalışılacaktır. “100 kişiden biri şizofren!”, Habertürk Gazetesi, 24 Mayıs 2011.

<sup>24</sup> “Şizofreni genetik mi çevresel mi?”, Ntvmsnbc, <http://www.ntvmsnbc.com/id/25216166/#storyContinued>, (02.08.2013).

<sup>25</sup> Adnan Çoban, *Şizofreni Bin Parça Akıl*, Timaş Yayınları, İstanbul 2008, s. 22; Mehmet Kemal Arıkan, *Şizofreni Anlamak*, İmge Kitabevi, Ankara 1998, s. 30.



GABA gibi azalma veya artışa bağlı olarak beyinde birtakım karmaşıklıklar yaratan nörotransmitterlerden olan dopamin ile ilgilidir. Bu transmisyon anormallikleri, hastalığın belirtilerine veya patolojiye bir cevap olarak ileri sürülmüştür.<sup>26</sup>

**Üçüncü Kat: Şizofreni Belirtileri - Başkahramanın Hastalık Öyküsü:**

Şizofreni Müzesi'nin üçüncü katındaki odalarda hastalığa ait çeşitli belirtiler sergilenmektedir. İlk beş oda; işitme, görme, koklama, tat alma ve dokunma halüsinasyonlarına ayrılmış, diğer odalardaysa düşünce, davranış ve duygu bozukluklarına yer verilmiştir. Örneğin düşüncelerin anormal bir şekilde hızlanıp yavaşladığı odalar bulunmaktadır. “Şüphe Odası”nda takip edildiğinden ve kendisi hakkında konuşulduğundan kuşkulanan insanların tuhaf hareketleri dikkat çekicidir. “Hiçbir Mantığa Sığmayan Düşünceler” yazılı odada beyin dalgalarıyla dünyayı yönettiğine inanan kişilerin yanında Antik Mısır çağından kalma bir mumya ya da kaplumbağa olduğunu, beyninin veya ciğerlerinin olmadığını, düşüncelerinin bilgisayar tarafından kontrol edildiğini, uzaylıların ebeveynlerinin bedenlerini ele geçirdiğini düşünenler bulunmaktadır. “Duygusuzluk Odası”nda insan olan biten her şeye karşı tepkisizleşmektedir. “Uygunsuz Duygular” adlı odada bireyin bir durum ya da olay karşısındaki duygulanımı tersine dönmekte, ağlanacak yerde gülüp gülünecek yerde ağlamaktadır. “Mantıksız Davranışlar Odası”nda ise “paltosunun üstüne kazak giyen, baştan ayağa naylon torbalarla örtünen, başına şapka gözüne gözlük takıp kravatını bağladıktan sonra iç çamaşırlarıyla dolaşan, yüzlerini değişik renklere boyayan, bir tapınma töreni gerçekleştirir gibi hareketlerle oturup kalkan, anlamsız sesler çıkaranlarla doludur.” (s. 90)

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ICD 10 ölçeğine göre şizofreni tanısı koyabilmek için hastada, aşağıda a'dan d'ye kadar listelenen grupların herhangi birine ait semptomlardan en az birinin net bir biçimde bulunması ya da e'den i'ye kadar sıralanan semptomlardan en az iki tanesinin bir ay veya daha uzun süreyle mevcut olması gerekmektedir<sup>27</sup>:

a) Düşünce yankılanması, düşünce sokulması ya da çekilmesi ve düşünce yayınlanması, b) Kontrol edilme, etkilenme yahut edilgenlik sanrıları (beden ve uzuv hareketleri veya belirli bir düşünce, eylem ya da duyularla ilgili olarak), c) Hastanın davranışlarını yorumlayan ya da kendi aralarında hastayı tartışan işitsel sanrılar yahut bedenin bazı kısımlarından gelen sanrısız sesler, d) Kültürel açıdan uygun olmayan, tamamen imkânsız görünen ve

<sup>26</sup> Sutisa Nudmamud-Thanoi, “Neurochemical Abnormalities in Schizophrenia”, Naresuan University Journal, C. 13, S. 1, 2005, s. 61.

<sup>27</sup> Angelo Barbato, Schizophrenia and Public Health, World Health Organization, Geneva 1998, s. 2.

devamlılık arz eden başka çeşit sanrılar. Ayrıcalıklı dinsel ya da bir politik bir kimliğe, insanüstü güçlere veya yeteneklere sahip olma gibi. (Örneğin; hava durumunu kontrol etme, başka dünyadan gelen yabancılarla iletişim içinde olma), e) Herhangi bir şekilde süreklilik gösteren halüsinasyonlar-haftalarca veya aylar boyunca her gün devam eden aşırı değer kazanmış inatçı fikirlerin ya da açık duygusal içeriğe sahip olmayan, kısa süreli ya da yarı oluşmuş sanrılarının eşliğinde, f) Düşüncede kopukluk veya düşünce sokulması ve buna bağlı olarak mantıksız ya da ilgisiz konuşma ya da anlamı olmayan kelimeler türetme (neolojizm), g) Katotonik davranış, örneğin; taşkınlık, belli bir duruş vaziyeti alma (posturing), balmumu esnekliği, karşıt tavır (negativizm), konuşmama (mutism), dış uyaranlara karşı ilgisizlik (stupor) gibi. h) Negatif semptomlar, örneğin; sosyal çekilmeye ve sosyal performansın düşmesine neden olan; belirgin apati, konuşma azlığı, duygusal tepkilerde sığılaşma ve uygunsuzluk gibi. Bu belirtilerin depresyondan ya da nöroleptik ilaçlardan dolayı ortaya çıkmadığının bilinmesi gerekir. i) Kişisel davranışların bazı cephelerinin genel niteliğinde ciddi ve sürekli bir değişim yaşanması; ilgi kaybı, amaçsızlık, tembellik, bencil tutum, sosyal geri çekilme gibi.<sup>28</sup>

Şizofreni Müzesi romanında Cengiz Manga'nın hastalığına ait klinik tablo şöyledir: Şüphecilik-kötülük görme ve büyüklük sanrıları, görme, işitme, dokunma, tat ve koku halüsinasyonları, kendi kendine konuşma, yoğunlaştırma ve neolojizm, düşünce ile aşırı meşguliyet, intihar fikri, sosyal geri çekilme-ilgi ve istek yitimi, dikkat bozukluğu. Aşağıda şizofreni hastası gençte görülen bu belirtiler incelemeye tabi tutulmuştur.

**Sanrı (hezeyan) :** Hemen hemen herkesin inandığı, tartışılmaz, apaçık delillere ve belgelere dayalı, kalıcı ve değişmez gerçeklik hakkındaki yanlış çıkarsamalara bağlı olarak ortaya çıkan sabitleşmiş asılsız inançtır.<sup>29</sup> Sanrılar konularına göre: büyüklük sanrısı, küçüklük sanrısı, dinsel sanrı, erotomanik sanrı, kötülük görme sanrısı, kıskançlık sanrısı, günahkârlık ya da suçluluk sanrısı, somatik (bedensel) sanrı, alınma sanrısı, kontrol edilme sanrısı, düşünce okunması sanrısı, düşünce yayınlanması sanrısı ve düşünce çekilmesi sanrısı şeklinde alt tiplere ayrılmıştır.<sup>30</sup>

**Paranoid-kötülük görme sanrıları:** Kötülük görme sanrıları tehdit inançları olarak kavramsallaştırılmaktadır. Birey için duygusal bakımdan önem taşıyan, anormal ve alışılmadık iç ve dış deneyimleri anlamlandırma

<sup>28</sup> Barbato, a.g.e., s. 3.

<sup>29</sup> Tim Bayne, Elisabeth Pacherie, "In Defence of the Doxastic Conception of Delusions", *Mind & Language*, C. 20, S. 2, 2005, s. 163.

<sup>30</sup> Levet Mete, *Şizofreni en...*, s. 49-51.

arayışı ile ilgili olarak ortaya çıktığı varsayılmaktadır.<sup>31</sup> Bu tip bir hezeyanı olan hasta tanıdığı ya da tanımadığı kişilerin kendisi ile ilgili kötü düşüncelere sahip olduğuna ve bu nedenle kendisine zarar vermek istediklerine inanır. Hastalar zaman zaman bu kimseler tarafından izlendiği şüphesine de kapılabilmektedirler.<sup>32</sup>

Cengiz Manga'da görülen paranoid-kötülük görme sanrılarına ilişkin belirtiler şöyledir: Şizofreni Müzesi oyununu oynarken ekrandan kendisini görüyor olabileceklerini düşünme, oyuna başladığı günlerden itibaren gördüğü rüyaların oyunu hazırlayan kişilerce planlanmış olması ihtimalini aklına getirme, oyunun yalnızca kendisini tuzağa düşürmek için yazılmış olabileceği kuşkusunu, birilerinin kendisini öldüreceğinden, onu izlemek için evinin duvar, koltuk gibi çeşitli yerlerine gizli kameralar yerleştirildiğinden şüphelenme, içtiği ilaçları su kaplumbağası yumurtasına benzetmesi ve onları yuttuğu takdirde kaplumbağaların yumurtadan çıkarak mide ve bağırsaklarında dolaştıktan sonra büyüdüklerinde karnını patlatarak dışarı çıkması fikri.

**Büyüklik sanrıları:** Büyüklik sanrılarının iç ve dış kaynaklı, rahatsız edici olaylardan kaçınmak için strese karşı bir cevap niteliğinde olduğu ve bu nedenle koruyucu bir işlevi bulunduğu, başka bir ifadeyle bunların incinmiş egoyu gerilimden koruyarak bilinç dışında sahte bir kendilik oluşturduğu düşünülmektedir.<sup>33</sup> Bu tip hezeyanları olan bireyler olağanüstü yetenekleri ya da özel güçleri olduğuna inanmaktadırlar. İtikadlar realiteyle uyumsuz ve mantık dışıdır. Örneğin hasta, devlet başkanı, ünlü bir film yıldızı ya da mucit olduğunu, birtakım doğa olayları meydana getirebileceğini söyleyebilir. Roman kahramanı Cengiz Manga, hastalığının nüksettiği bir dönemde gezegenleri beyin dalgalarıyla yönettiğini iddia etmektedir.

**Halüsinasyon (varsanı):** Halüsinasyon, “kişinin, tam olarak inandığı nesnesiz algı” şeklinde tanımlanmaktadır. Halüsinasyonlar; görsel, işitsel, dokunsal, kinestezik, kokusal ve tatsal olmak üzere çok çeşitlidir. Görsel halüsinasyonlar, parıltılar, zikzaklar gibi çok basit fenomenlerden, çeşitli sahneler, kişiler, heotoskopi gibi belli bir bilinç durumunda ortaya

<sup>31</sup> Daniel Freeman, Philippa A. Garety, Elizabeth Kuipers, David Fowler, Paul E. Bebbington, “A cognitive model of persecutory delusions”, *British Journal of Clinical Psychology*, S. 41, 2002, s. 331.

<sup>32</sup> Mehmet V. Şahin, “Şizofreni: Klinik Özellikler, Tanı, Ayırıcı Tanı”, *Psikiyatri Dünyası*, S. 3, 1999, s. 73.

<sup>33</sup> Gülten Erben, *Hezeyanlı Bozuklukta Hezeyan Profili ve Bağlantılı Parametreler*, (T.C Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2008, s. 14.

çıkabilecek görsel varsanılara kadar uzanmaktadır. Böylece kişi, gerçekdışı ve tuhaf durumları ya da daha önceden şahit olduğu benzer olayları yeniden yaşadığı hissine kapılır. İşitsel halüsinasyonlar, fısıltı, tıngırtı şeklinde basit ya da ezgiler, tümceler gibi konuşma şeklinde yahut konuşma dışı, karmaşık olabilir ve bunlar da daha evvel yaşanmış olaylara yönelik olarak açığa çıkabilirler.<sup>34</sup> Koku ve tat varsanıları çoğu durumda birlikte açığa çıkarlar ve genellikle hoş olmayan koku ve tatlar algılanır. “*Dokunsal varsanular, elektrik duyumları, dokunulma duyumunu, derinin altında böcek dolaşması (...) vücut organlarının çekilmesi, cinsel uyarılma şeklinde olabilir.*”<sup>35</sup> Şizofreni hastalarında en sık işitsel halüsinasyonlara, daha az sıklıkta görsel halüsinasyonlara, çok daha seyrek olarak da dokunma, koku, tat halüsinasyonlarına rastlanmaktadır.<sup>36</sup>

Cengiz Manga, Şizofreni Müzesi romanında hastalığının tetiklediği halüsinasyon deneyimlerini şöyle anlatır: “*Geçmişte yaşadığım, boşluktan gelen seslerle, hayallerle, kimi iğrenç kokularla, mide bulandırıcı tatlarla, görülmez eller tarafından itilip kakılmalarla geçen günler canlandı gözümde. Aşağılayan, suçlayan, akıl almaz emirler veren sesleri duymamak için kulaklarıma pamuk tıkadığım, televizyonun sesini sonuna kadar açıp bağıra çağıra şarkı söylediğim, sonunda polis arabasıyla acil servise götürüldüğüm geceyi hatırladım.*” (s. 88)

**Kendi kendine konuşma:** Şizofreni hastalarının işitsel varsanılara cevap vermeleri kendi kendine konuşma şeklinde algılanmaktadır.<sup>37</sup> Cengiz Manga'nın annesi Meliha Hanım bu nedenle oğlunun kendi kendine konuştuğunu düşünmektedir.

**Yoğunlaştırma ve neolojizm:** Şizofrenlerin herhangi bir olay ya da durumu izah etmek gibi çeşitli maksatlarla “yoğunlaştırma” yöntemiyle birbiriyle ilgisi olmayan kelime ve kavramları birleştirerek yeni bir ifade şekli (neolojizm) meydana getirdikleri görülebilir.<sup>38</sup>

Cengiz Manga fakülte yıllarında şizofreninin sırrını öğrenmek maksadıyla hastalıkla ilgili çalışmalar yapan ünlü bilim insanlarını incelemiş ve onların hayatlarını öğrenmiştir. Bir dönem formülün isimlerde gizlendiğini düşündüğünden günlerce bunları alt alta ve yan yana sıralayarak değişik sözcükler türetmeye çalışır. Örneğin Eugen Bleuler'den “gen B”,

<sup>34</sup> “Sanrı”, Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, C. 19, Milliyet Gazetecilik A.Ş., İstanbul, t.y, s. 10159.

<sup>35</sup> Erdoğan Özmen, *Şizofreni Öteki Gerçeklik*, Pedam Yayıncılık, İstanbul 2007, s. 17-18.

<sup>36</sup> Göksel Bayam, Elvan Balım, “Şizofrenide Klinik Belirtiler”, Ed. Nesrin Dilbaz, Göksel Bayam, *Şizofrenide Yeni Ufuklar*, Som Ofset Matbaacılık, Ankara 1997, s. 59.

<sup>37</sup> Z. Bengi Semerci, *Duyguların Şifresi*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul 2005, s. 135.

<sup>38</sup> Erdal Işık, *Şizofreni*, 2. Baskı, Kent Matbaacılık, Ankara 1997, s. 74-75.

Emil Kraepelin'den “Ekra”, Sigmund Freud'dan “Sigmufre” şifrelerini oluşturmuştur. İyileşeceği ümidiyle bu kelimeleri sürekli olarak tekrarlar.

**Düşünce ile aşırı meşguliyet:** Hasta “özel bir fikir ya da düşünce etrafında, belli bir duygusal yüklülükle dönüp” durur.<sup>39</sup> Bu tavır romanın başkahramanında açıkça görülmektedir. Örneğin; Şizofreni Müzesi adlı bilgisayar oyunu Cengiz Manga'nın zihnini sürekli olarak meşgul eder. Bu durum işinde aksamalara, bazı geceler uykusuz kalmasına veya uykularının bölünmesine neden olur. Görülen rüyalar oyunla ilgilidir: “(...) *Aklımı* ekrana bir türlü veremedim. Bir polisiye dizi ve araya giren reklamlar vardı. *Derken haberler başladı. Bakalım oyunda neler olacak diye düşünüyordum. Bir taraftan da yine oyunla rüyalar arasındaki ilişkiye takılıyordum kafam. Nasıl yapıyorlardı bunu? Adamın dediği gibi eğer cinayeti çözmeyi başaramazsam hayatım boyunca bütün rüyalarım müzenin içinde mi geçecekti?*” (s. 52)

Bir başka düşünce yinelenmesi de insan ilişkilerinde kendini gösterir. Kemeraltı'ndaki pasajda esnafılık yapan Memduh Bey'in eşi Şükriye Hanım bir gün şizofreni hastası genci kendisine doğru çekerek elini tuttuktan sonra göğsünün üzerine koyar. Bu olaydan sonra Cengiz Manga, Şükriye Hanım'a karşı farklı duygular beslemeye başlar ve zamanla bu kadını bir saplantı haline getirir. Genç, bir yandan Memduh Bey'in tavırlarından şüphelenerek eşiyle arasında geçen vakayı biliyor olabileceğine dair tahminler yürütürken bir yandan da Şükriye Hanım ile ilgili düşüncelerinden ötürü suçluluk hissine kapılmaktadır. Manga günün önemli bir kısmını bu evli çifti düşünerek geçirir: “(...) *Geniş pencerelerde her biri bir olay anlatan vitraylar vardı. Tam karşımdakinde bir kadınla bir adam ayakta karşı karşıya duruyor, birbirlerine neredeyse kafalarının yarısı büyüklüğünde kocaman gözlerle bakıyorlardı. Bu gözler bir şaşkınlık ifadesi, ama aynı zamanda meraklı ve arzulu bir görünüm de veriyordu. Şükriye Hanım'la aramızda geçenler geldi aklıma, biz de karşı karşıya böyle durmuş, birbirimize böyle kocaman gözlerle bakmış mıyızdır diye düşündüm. Sağdaki vitrayda başka bir adam her biri patlıcan büyüklüğünde parmaklarıyla bir tabanca şarjör takıyordu. Bu da Memduh Bey'di herhalde. Aklımı bir türlü ikisinden alamıyordum.*” (s. 40)

**İntihar fikri:** İntihar davranışı, strese neden olan hayat şartlarına reaksiyon gösteren normal bireylerden, ağır derecede psikolojik rahatsızlığı bulunan kişilere kadar geniş bir yelpazede görülebilmektedir. Psikiyatri kliniklerinde tedavisi yapılan akıl hastalıkları arasında, şizofreni ve duygu

<sup>39</sup> Emin Ceylan, *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri Şizofreni*, 2. Baskı, AstraZeneca, İstanbul 2011, s. 25.

durum bozukluklarında intihar oranının en yüksek olduğu tespit edilmiştir.”<sup>40</sup> Cengiz Manga da geçmişte, umutsuzluğa kapıldığı bazı anlarda intihar etmeyi düşündüğünü belirtir.

**Sosyal geri çekilme-ilgi ve istek yitimi:** Hasta dış dünyada olup biten her şeye karşı ilgisini kaybetmiş, kendi kabuğuna çekilmiş ve çevresinden kendini soyutlamış durumdadır. Eskiden kendisine zevk veren faaliyetlerden de tat alamaz hale gelmiştir. Cengiz Manga yaşadığı bu durumu şöyle ifade eder:

“Artık eskisi gibi bakalım sonu nereye varacak heyecanıyla kitap okuyamıyor, izlediğim filmlerden tat almıyor, bir zamanlar birlikte zaman geçirdiğim arkadaşlarımı yıllardır aramıyordum. Daha çarpıcı olan bunu giderek daha az dert etmem, yaşadığım donukluğa alışmamdı. Önce dünyayla aramda cam gibi saydam bir engel olduğunu sezmeye başlamıştım. Konuşmalar bir camın arkasından gelir gibi boğuklaşmıştı. Sonra giderek kalınlaşmıştı cam, aralarında dolaştığım, yüzlerine baktığım insanlar benim için ulaşılmaz hale gelmişti. Sanki kendileriyle değil de ruhları alınmış, cansız ve solgun suretleriyle konuşuyor, bir hayaletler dünyasında yaşıyordum.” (s. 92)

**Dikkat bozukluğu:** Bazı araştırmacılar, şizofrenide dikkat bozukluğu olduğunu belirtirken<sup>41</sup> kimileri ise şizofrenlerin dış dünyadan uzaklaşıp iç dünyalarına çekildiklerinden, kendilerinde dikkat bozukluğu olduğu izlenimi verebileceklerini ifade eder.<sup>42</sup>

Cengiz Manga bir konuya, kişiye ya da yaptığı işe dikkatini verme konusunda yaşadığı zorlukları şöyle izah etmektedir:

“(…) Çarşıdaki kalabalığın nasıl üzerime gelir gibi olduğunu, bir kaç kişinin aynı anda konuştuğu ortamlarda dikkatimi toplayıp içlerinden birisini dinlemeye çalışınca uğradığım başarısızlığı, bir parçayı tamir etmeye çalışırken dükkânın önünden geçen birisinin, dışarıdan gelen müziğin ya da bir seslenişin beni nasıl karmakarışık ettiğini hatırladım. Dükkânı açtığım gün babamın getirip elleriyle duvara astığı saatin çıkardığı ses yüzünden günlerce kafamı işe verip çalışmamış, hiçbir şey düşünemez olmuş, ancak pilini çıkarıp saati durdurunca rahatlayabilmişim.” (s. 100)

<sup>40</sup> Hüseyin H. Özsan, Handan Tuğcu, “Şizofrenik Hastalarda İntihar Olasılığının Çeşitli Faktörlere Göre İncelenmesi” Kriz Dergisi, C. 6, S. 1, Ankara 1998, s. 33.

<sup>41</sup> Ünsal Söylemezoğlu, Adnan Cansever, “Şizofreni Tedavisinde Psikososyal Yaklaşımlar”, *Psikiyatri Dünyası*, S.3, 1999, s. 102; Sirel Karakaş, Hamdullah Aydın, “Şizofrenide Bilgi İşleme Bozuklukları”, *Şizofreni Dizisi*, S. 4, 1999, s. 118-119.

<sup>42</sup> Erdal Işık, a.g.e., s. 79; Göksel Bayam, Elvan Balım, a.g.e., s. 60.

**Dördüncü Kat: Renklerin Solduğu Yer:** Bu katta şizofreninin “negatif belirtileri” olarak nitelendirebileceğimiz durumlar sergilenmektedir. Genişçe bir salonda bir köşeye oturmuş ya da ayakta öylece kalakalmış insanlar anlamsız ve dalgın gözlerle boşluğa bakmaktadırlar. Uyuşmuş, hareketleri yavaşlamış, adeta taş kesilmiş bu insanların hayata dair amaç ve hevesleri yok olup gitmiştir.

Şizofreniye yakalanan kişiler hastalığın başlangıç döneminde veya daha sonraki yıllarda kendilerini kayıtsızlığın hüküm sürdüğü bir yaşantı içinde bulabilirler. Manasız ve tatsız bir dış dünya algısıyla birlikte geleceğe yönelik beklentiler ve umutlar önemini yitirmiştir. Hastalar “kutup ya da çöl çağrışımı yapan sonsuz bir boşluk” içindedirler.<sup>43</sup>

**Beşinci Kat: Tedavi Pazarı:** Müzenin bu bölümü şizofreninin tedavi yöntemlerine ayrılmıştır. Pazar yerindeki tezgahlarda doktor kıyafetli satıcılar, hastalara şizofreni ilacı satmaktadırlar. Başka bir yerde, toplanmış kalabalığa bu tip hastalara nasıl davranmak gerektiğini anlatan bir adam görülmektedir. Bu adam kendisini dinleyen gruba yüksek sesle konuşmanın, tartışma ve kavgaların onları kötü etkileyeceğinden, yanlarında aşırı duygusal tepkiler vermektan kaçınmak ve hastayı olduğu gibi kabullenmek gerektiğinden bahsetmektedir. Hemen ötede hastaların elektroşokla tedavi edildiği bir kısım vardır. Orada bulunan bazı kişiler bu yöntemi korkunç bulmaları ya da geçici unutkanlığa yol açması nedeniyle eleştirmektedirler. Aile tedavisinden memnun kaldığını söyleyerek iyileşmek isteyenlere psikoterapi öneren hastalar da mevcuttur. Bir üst kata çıkan merdivenin yakınlarındaysa hastalığı cerrahi yöntemlerle iyileştirdiğini söyleyerek Nobel ödülü alan Egas Moniz, etiğe aykırı bulunmasından dolayı şizofrenide beyin ameliyatlarına müsaade edilmediği gerekçesiyle zabıtarlarca sürüklenerek götürülmektedir.

Şizofrenide biyolojik tedaviler, ilaç tedavisi, elektroşok, psikososyal tedaviler olmak üzere çeşitli tedavi yöntemleri mevcuttur.<sup>44</sup> Ancak “şizofreniyle ilişkili çok sayıda belirti ve yeti yitimini iyileştirebilecek tek bir tedavi yöntemi yoktur ve birden çok tedavi yönteminin birlikte uygulanması gerekir.”<sup>45</sup>

<sup>43</sup> Levent Mete, Şizofreni en..., s. 38.

<sup>44</sup> Adnan Çoban, a.g.e., s. 217.

<sup>45</sup> Sinan Sönmez, *Şizofreni Hastalarında Psikoeğitim Grup Çalışmasının Pozitif ve Negatif Belirtiler, Sosyal İşlevsellik, Yeti Yitimi, İçgörü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkilerinin Araştırılması*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009, s. 4.

Nöroleptiklerin 1950’li yıllarda şizofreni tedavisinde kullanılmaya başlanmasıyla birlikte yeni bir dönemece girildiyse de nöroleptiklere direnç gösteren pozitif psikotik semptomların hastaların neredeyse yarısında varlığını sürdürmesi şizofrenide ilaç sağaltımının tek başına yeterli olmayacağını ortaya koymuştur.<sup>46</sup> Günümüzde ilaçla beraber yapılan psikoterapilerin tedavinin başarı oranını yükselttiği saptanmıştır.<sup>47</sup>

Elektroşok tedavisi 70 yıldan beri uygulanan bir yöntem olmasına ve bununla birlikte faydaları ile güvenilirliği yönündeki araştırmaların çoğalmasına karşın, kullanımı konusunda hastalar ve yakınlarının verdiği olumsuz tepkiler günümüzde de devam etmektedir. Hastalar, evvelki tecrübeleri, bu tedavinin uygulandığı hastaların beyanları ve sağlık elemanlarının “şok tedavisi” söylemleri ile bu yönetime yönelik ciddi korku ve kaygılar yaşamaktadırlar. Bu yolla tedavi edilmeye çalışılan psikolojik açıdan rahatsız bireylerin büyük çoğunluğu geçici bellek bozukluklarını uygulamanın en kötü yan etkisi şeklinde değerlendirmektedirler.<sup>48</sup>

**Altıncı Kat: Beynin Komuta Merkezi:** Altıncı kattaki koridorun girişine “Şizofreniye Yakalanmış Beynin Komuta Merkezi” yazan bir levha asılmıştır. Bu koridorun ortasında yer alan tek bir kapı bulunmaktadır. Kapıdan girildiğinde odanın içerisinde çeşitli elektronik aletlerden meydana gelmiş bir konsol ve bir de döner koltuktan başka bir şey bulunmadığı görülür. Koltuğa oturan Cengiz Manga kendi beyninin merkezinde olduğunu ve onun çalışma sistemindeki hatalara yönelik bazı işaretleri fark eder. Sistemdeki karışıklıkları çözmek için bir hayli uğraşır. Bir ara “gerekli olan uyarıları fark ederek gereksiz olanları atmaya yarayan”<sup>49</sup> beyindeki filtre mekanizmasını onarmak amacıyla girişimlerde bulunur. Dr. Arieti bozukluğun, “*sistemi besleyen bazı maddelerin yetersizliğinden kaynaklandığını*” (s. 101) söylemiş ve bunların isimlerini vermiştir. Bunları önceden beri bilen Cengiz Manga glutamat<sup>50</sup> ve “uyku tozu”nun işine

<sup>46</sup> Mehmet Z. Sungur, Özlem Yalnız, “Şizofreni Tedavisinde Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar”, Klinik Psikiyatri, C. 2, S. 3, Ankara 1999, s. 165.

<sup>47</sup> Adnan Çoban, a.e.g., s. 239.

<sup>48</sup> Çiğdem Fulya Dönmez, Mualla Yılmaz, “Elektrokonvülsif Tedavi ve Hemşirelik Bakımı”, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, C. 2, S. 2, İstanbul 2011, s. 80-86.

<sup>49</sup> Özlem Yıldız, *Bilişsel Rehabilitasyonun Şizofreni Tanılı Hastaların Tedavisindeki Etkinliği ve Psikososyal İşlevsellik Üzerindeki Etkisi*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Kliniği, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009, s. 10.

<sup>50</sup> “Glutamat aktivitesinin şizofreni oluşumundaki etkisi “*talamik filtre hipotezi*” ile açıklanmaya çalışılmaktadır. Bilindiği gibi talamus korteksin aşırı uyaran ve bilgi yükü altında kalmasını önleyen bir filtre işlevi görür. Glutamaterjik nöronlar talamik filtreyi kapar, dopaminerjik nöronlar ise filtreyi açar. Glutamaterjik sistemde bir bozukluk varsa dopaminerjik nöronlarla açılan filtre korteksi aşırı uyaran akımına maruz bırakır ve korteks



yarayacağını düşünür. Amacı eksilen bu maddeleri yerlerine koyup geçici bir süre için de olsa iyileşmektir. Ancak bu isteğini gerçekleştiremez.

*“İç ve dış dünyadan gelen mesajları engelleyip yalnızca çok az bir bölümünün dikkate alınmasını sağlayan filtre sistemi şizofrenide bozulur”.*<sup>51</sup> *“Filtre işlevinin yetersizliği ve kanıksamadaki sorunlar (...) sonucunda, hastalar aşırı uyaranların etkisi altında kalmakta, bu da konsantrasyon güçlüğü, dikkat dağınıklığı, dayanma azlığı ve çabuk yorulmayla sonuçlanmaktadır. Bu temel bilgileri ayırt edememe ve işleyememe, şizofrenik bireylerin kalabalıkta, dışarıdan gelen aşırı uyaranla başa çıkamamaları nedeniyle kendilerini gergin ve sıkıntılı hissetmelerine yol açmaktadır.”*<sup>52</sup>

**Yedinci Kat: Büyük Panayır:** Bu katta her yanı yüksek pencerelerle kuşanmış olan geniş bir salon bulunmaktadır. Hastalar ve yakınları için ayrılmış olan bu bölümde bir orkestranın yanında suluboya resimlerin, el yapımı ziynet eşyalarının, masa örtüleri ile bardak altlıklarının satıldığı bir tezgah da mevcuttur. Hastalar kollarına takılan kırmızı şeritlerle diğer insanlardan ayrılmıştır. Burada bulunan kalabalık Cengiz Manga'nın “şizofreniyi oluşturan aklın nasıl işlediğini gösteren ipuçları”nı (s. 106) bulup getirmesi için onu yeraltına uğurlamak amacıyla toplanmışlardır. Dr. Arieti'nin yaptığı bir konuşmadan sonra eski tıp öğrencisi orkestranın çaldığı Mendelssohn'un “Düğün Marşı” eşliğinde yeraltına gitmek üzere yolcu edilir.

**Yeraltı:** Müzenin yeraltı kısmında şizofreni hastalarındaki mantıksal bozukluklara ilişkin bilgiler elde etmek mümkündür. Örneğin, ufak bir benzerlikten hareketle ötekinin kimliğine bürünen hastalar vardır. Birisi peygamberinki gibi bir sakalı olduğunu söyleyerek kendini peygamber ilan eder ya da başbakaninkine benzer bıyığı olduğu gerekçesiyle başbakan, Julia Roberts'ın son filmde taktığı yüzüğe benzer bir yüzük taktığı için de Julia Roberts olduğunu düşünenler vardır. Dünyayı tıpkı bir insan gibi duyguları olan iyi ve kötü ruhlarla dolu bir yer olarak algılayan bir başkası “kendisi gibi düşünen ve hisseden varlıkların” (s. 119) depresyon yarattığını iddia eder. Toplu olarak yapılması gereken bir işi kendi başına yaptığını zannederek aklını yitiren bir kişi de takımının maçlarını seyredirken futbolcuları telepati yoluyla etkileyip nasıl gol attırdığını anlatır. Son maçtaki yenilgiyi fazla içtiği ve yetersiz beslendiği için performansının düşmüş olmasına

*bilgi işleme yeteneğini kaybederek psikoz ortaya çıkar.”* Elvan Özalp Balım, “Erken Başlangıçlı Şizofreni”, Klinik Psikiyatri, C. 2, S. 4, Ankara 2001, s. 64.

<sup>51</sup> Gamze Akdemir, “Levent Mete'den Şizofreni Müzesi”, Cumhuriyet Kitap, S. 1149, 23 Şubat 2012, s. 5.

<sup>52</sup> Özlem Yıldız, a.g.e., s. 10.

bağlamakta, bu düşüncesizce hareketinden ötürü taraftarlardan özür dilemektedir.<sup>53</sup> Şizofrenide yapılan bir diğer düşünce hatası da önce hüküm verip daha sonra bunu ispatlayacak deliller aramaktır. Mesela iş yerinde kendisini tuzağa düşürmek istediklerine ve herkesin bu planın içinde olduğuna inanan bir birey, etrafında olup biten her şeyi bu fikrine bir kanıt olarak algılar.<sup>54</sup>

Cengiz Manga bu hastaların düşünce yapıları hakkında edindiği bilgilerden hareketle şunları söylemektedir:

*“Yeraltı mantığı hepimizin içinde çok büyük yer tutuyor ama zihinlerin gözlerden irak, derin bölgelerinde hüküm sürdüğünden farkına varılmıyordu. Yalnızca rüyalarda, küçük çocuklarda, bugün artık hızla yeryüzünden silinmekte olan ilkel topluluklarda ve bir de “psikoz” adı verilen akıl bozukluğunda yukarı çıkıp görünür hale geliyordu. Şizofreni bilinen psikozların şüphesiz en büyüğüydü.”* (s. 113)

Şizofren genç yeraltı kısmında konuşan bir peri, tüm bedenin karınca sürüleri tarafından istila edilmesi, yaşadığı evin aniden bodrum katının derinliklerinde belirmesi gibi pek çok olağanüstü olayla karşılaşır. Tüm bu yaşantılar içindeyken şirketten aradıklarını ve istedikleri yaratığı getirdiği takdirde oyunun bütün haklarını kendisine devredeceklerini söyleyen bir telefonla şaşkınlık geçiren Manga, Alsancak'ta yeni bir apartmana taşınma hayalleri kurar. Bu amaçla bahsedilen yaratıkla karşılaşır ve zorlu bir sınavdan geçer. Oyunun gizemlerinin çözülmeye başlandığı bir esnada annesi tarafından uyandırılan gencin deneyimlerine ilişkin değerlendirmesi şöyledir: *“Neyse ki bütün bunları yaşadktan sonra her şeyin bir rüya olduğunu düşünenecek kadar saf değildim.”* (s. 143)

Bir süre sonra bilgisayarını açıp internete giren Manga, burada Şizofreni Müzesi adında bir oyuna rastlayamaz. Konuya dair Devlet Hastanesi'ndeki psikiyatristle görüşen başkahraman, doktoru yaşadıklarının gerçek olduğuna inandıramamıştır. Ruh hekimi *“şizofreninin yol açtığı çağrışım bolluğunun hastalığa olduğu kadar yaratıcı fikirlere de zemin hazırladığını, bu nedenle kafasında böyle bir hikâye uydurmuş olabileceğini”* söyler. (s. 143) Buna rağmen akıl hastası genç yaşadıklarının gerçek olmadığına ikna olmayacaktır.

**Sonuç:** Pozitif ve negatif belirtileriyle hastaların realiteyle temasını olumsuz yönde etkileyen ve toplumsal yaşayışına zarar veren bir psikoz olan

<sup>53</sup> Saydığımız tüm bu belirtiler daha önce başkahramanın hastalık öyküsü anlatılırken “büyüklük sanrıları” kısmında açıklanmıştır.

<sup>54</sup> Bu tarz semptomlar, başkahramanın hastalık öyküsünün işlendiği bölümün “paranoidkötülük görme sanrıları” adlı alt başlığında ele alınmıştır.

şizofreninin nedeni tam olarak aydınlatılamamıştır. Uzmanların bu konuda çeşitli görüşler ileri sürmüş olmasına rağmen karşılaşılan yeni örnekler şizofreni hakkında derinlemesine ve geniş çaplı bir araştırma yapılması gereğini bir kez daha ortaya koymuştur. Bu bakımdan günümüzde hastalığı anlamaya yönelik çalışmalar devam etmektedir. Şizofreni tanısı konulan kişilerin ilaç tedavisi yanında çeşitli tedavi alternatifleriyle günlük hayata aktif olarak katılımı sağlanmaktadır. Ancak tam iyileşmenin görüldüğü hastaların oranı çoğunlukta değildir. Şizofreni Müzesi romanının başkahramanı Cengiz Manga'da, ilaçlarını düzenli bir şekilde almasına karşın, hastalığa ait semptomlar büyük ölçüde devam etmektedir. Bu durum ilaç sağaltımının tek başına yeterli olmadığının bir örneği olarak karşımıza çıkar.

Cengiz Manga'nın eğitim, iş ve sosyal hayatındaki performans düşüşüne bağlı olarak yaşadığı duygusal tatminsizlik ve stres onu olumsuz etkiler. Geleceğe yönelik planları olan Manga, hayallerini gerçekleştirmek ve şizofreniyi bütünüyle yenebilmek için bir çıkış yolu aramaktadır. Şizofreni Müzesi, hastalığı tanımak isteyenler ve şizofreniyle mücadele eden okurlar için faydalı bir eser niteliğindedir.

#### KAYNAKÇA

- Akdemir Gamze, "Levent Mete'den Şizofreni Müzesi", Cumhuriyet Kitap, S. 1149, 23 Şubat 2012.
- Algın Fulya, *Şizofreni Hastalarında Başa Çıkma Tutumlarının Umutsuzluk, İntihar Davranışı ve İlgörü ile İlişkisi*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009.
- Arıkan Mehmet Kemal, *Şizofreni Anlamak*, İmge Kitabevi, Ankara 1998.
- Arieti Silvano, *Bir Şizofreni Anlamak*, 2. Baskı, Çev. Aylin Eti, Doruk Yayıncılık, İstanbul 2008.
- Arkonaç Oğuz, *Şizofreni*, İstanbul Matbaa Meslek Lisesi Yayınları, İstanbul 1976.
- Balım Elvan Özalp, "Erken Başlangıçlı Şizofreni", Klinik Psikiyatri, C. 2, S. 4, Ankara 2001.
- Barbato Angelo, Schizophrenia and Public Health, World Health Organization, Geneva 1998.
- Baumeister Alan A., Hawkins Mike F., Pow Joni Lee, Cohen Alex S., "Prevalence and Incidence of Severe Mental Illness in the United States: An Historical Overview", Harvard Review of Psychiatry, C. 20, S. 5, 2012.
- Bayam Göksel, Balım Elvan, "Şizofrenide Klinik Belirtiler", Ed. Nesrin Dilbaz, Göksel Bayam, *Şizofrenide Yeni Ufuklar*, Som Ofset Matbaacılık, Ankara 1997.

- Bayne Tim, Pacherie Elisabeth, "In Defence of the Doxastic Conception of Delusions", *Mind & Language*, C. 20, S. 2, 2005.
- Birsöz Sunar, *Benim Şizofrenlerim*, HYB Yayıncılık, Ankara 2013.
- Bourgeois Marc-Louis, *Şizofreni*, Çev. İsmail Yerguz, Dost Kitabevi Yayınları, Ankara 2008.
- Ceylan Emin, *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri Şizofreni*, 2. Baskı, AstraZeneca, İstanbul 2011.
- Çoban Adnan, *Şizofreni Bin Parça Akıl*, Timaş Yayınları, İstanbul 2008.
- Dönmez Çiğdem Fulya, Yılmaz Mualla, "Elektrokonvülsif Tedavi ve Hemşirelik Bakımı", *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, C. 2, S. 2, İstanbul 2011.
- Erben Gülten, *Hezeyanlı Bozuklukta Hezeyan Profili ve Bağlantılı Parametreler*, (T.C Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2008.
- Erer Sezer, Atıcı Elif, "Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler", *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Bursa, C. 36, S. 1, 2010.
- Freeman Daniel, Garety Philippa A., Kuipers Elizabeth, Fowler David, Bebbington Paul E., "A cognitive model of persecutory delusions", *British Journal of Clinical Psychology*, S. 41, 2002.
- Göka Erol, "Şizofrenide Psikodinamik Yaklaşım", Ed. Nesrin Dilbaz, Göksel Bayam, *Şizofrenide Yeni Ufuklar*, Som Ofset Matbaacılık, Ankara 1997.
- Güveli Hülya, *Antipsikotik Kullanan Şizofrenlerde Metabolik Sendrom Sıklığı ve İlişkili Etmenlerin Sağlıklı Toplulukla Karşılaştırılması*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği 7. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009.
- Hooley Jill M., Butcher James Neal, Mineka Susan, *Abnormal Psychology: Core Concepts*, 2. Baskı, Pearson Education, Boston 2010.
- İşık Erdal, *Şizofreni*, 2. Baskı, Kent Matbaacılık, Ankara 1997.
- Karakaş Sirel, Aydın Hamdullah, "Şizofrenide Bilgi İşleme Bozuklukları", *Şizofreni Dizisi*, S. 4, 1999.
- Kohler Irvin J., *An Investigation of the Mental Hospital Building Type*, (Massachusetts Institute of Technology, Department of Architecture Master Thesis), Cambridge 1954.
- Kyziridis Theocharis Chr., "Notes on the History of Schizophrenia", *German Journal of Psychiatry*, C. 8, S. 3, Gottingen 2005.
- Lee Christina, "Schizophrenia: Then and Now," *Sound Neuroscience: An Undergraduate Neuroscience Journal*, C. 1, S. 1, 2013.
- Mete Levent, *Şizofreni Müzesi*, Art Kitap, İstanbul 2011.
- Mete Levent, *Şizofreni En Uzak Ülke*, 4. Baskı, İletişim Yayınları, İstanbul 2006.

- Nudmamud-Thanoi Sutisa, "Neurochemical Abnormalities in Schizophrenia", Naresuan University Journal, C. 13, S. 1, 2005.
- Özmen Erdoğan, *Şizofreni Öteki Gerçeklik*, Pedam Yayıncılık, İstanbul 2007.
- Özsan Hüseyin H., Tuğcu Handan, "Şizofrenik Hastalarda İntihar Olasılığının Çeşitli Faktörlere Göre İncelenmesi" *Kriz Dergisi*, C. 6, S. 1, Ankara 1998.
- Öztürk M. Orhan, Uluşahin Aylin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları I*, 11. Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara 2011.
- Rittmannsberger Hans, "Die Diagnose 'Schizophrenie': Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft", *Psychiatria Danubina*, C. 24, S. 4, Zagreb 2012.
- "Sanrı", Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, C. 19, Milliyet Gazetecilik A.Ş., İstanbul t.y.
- Semerci Z. Bengi, *Duyguların Şifresi*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul 2005.
- Sönmez Sinan, *Şizofreni Hastalarında Psikoeğitim Grup Çalışmasının Pozitif ve Negatif Belirtiler, Sosyal İşlevsellik, Yeti Yitimi, İçgörü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkilerinin Araştırılması*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Birimi, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009.
- Söylemezoğlu Ünsal, Cansever Adnan, "Şizofreni Tedavisinde Psikososyal Yaklaşımlar", *Psikiyatri Dünyası*, S.3, 1999.
- Sue David, Sue Derald Wing, Diane Sue, Stanley Sue, *Understanding Abnormal Behavior*, 10. Baskı, Cengage Learning, Boston 2010.
- Sungur Mehmet Z., Yalnız Özlem, "Şizofreni Tedavisinde Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar", *Klinik Psikiyatri*, C. 2, S. 3, Ankara 1999.
- Şahin Mehmet V., "Şizofreni: Klinik Özellikler, Tanı, Ayırıcı Tanı", *Psikiyatri Dünyası*, S. 3, 1999.
- "Şizofreni genetik mi çevresel mi?", Ntvmsnbc, <http://www.ntvmsnbc.com/id/25216166/#storyContinued>, (02.08.2013).
- Ulaş Halis, Taşlıca Serhat, Alptekin Köksal, "Şizofrenide Nörofizyolojik ve Nörokognitif Genetik Belirleyicilerin (Endofenotip) Yeri", *Klinik Psikiyatri*, S: 11, Ankara 2008.
- Yıldız Özlem, *Bilişsel Rehabilitasyonun Şizofreni Tanılı Hastaların Tedavisindeki Etkinliği ve Psikososyal İşlevsellik Üzerindeki Etkisi*, (T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Kliniği, Basılmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009.
- "100 kişiden biri şizofren!", Habertürk Gazetesi, 24 Mayıs 2011.



