

Araştırma Makalesi | Research Article

Çağdaş Televizyon Anlatılarında Deliliğin Sunumu: Kırmızı Oda Dizisi Örneği

Presentation of Madness in Contemporary Television Narratives: The Example of the Red Room Series

Merve ALÇAYIR (PhD Student)
Hacettepe University, Institute of Social Sciences
Ankara/Türkiye
mervealcayir@gmail.com

Başvuru Tarihi | Date Received: 27.08.2023
Yayına Kabul Tarihi | Date Accepted: 19.12.2023
Yayınlanma Tarihi | Date Published: 30.01.2024

Alçayır, M. (2024). Çağdaş Televizyon Anlatılarında Deliliğin Sunumu: Kırmızı Oda Dizisi Örneği. *Erciyes İletişim Dergisi*, 11(1), 227-251
<https://doi.org/10.17680/erciyesiletisim.1346838>

Öz

Bu çalışma, deliliğin kültürel temsilini bir sosyal içerme meselesi olarak sorunsallaştırarak yerli televizyon anlatılarında delilik söylemlerine odaklanmaktadır. Çalışma, üretilen söylemlerin yaşanmış deneyimi olan kişiler için ne dereceye kadar güçlendiren veya güçsüzleştiren anlamlar inşa ettiğine odaklanmaktadır. Güçlendiren anlamlar, yaşanmış deneyimi olan kişilerin failliklerini ve deneyimin kolektif boyutlarını öne çıkarırken güçsüzleştiren anlamlar, kişileri ve deneyimi nesneleştirme ve bireyselleştirme eğilimindedir. Deliliğe dair popüler anlatılar, deliliği bir hastalık veya anomalite olarak gören tıbbi söylemin hakimiyetindedir. Tıbbi perspektiften çerçevelenen bu temsiller, deneyimi bireyselleştirdiği ve karmaşıklığını görünmez kıldığı gerekçesiyle deliliği sosyokültürel perspektiften incelemeyi öneren disiplinlerce eleştirilmiştir. Çalışmalar, son yıllarda televizyon ve sinema anlatılarında tıbbi söylemin ötesinde deneyimin farklı yönlerini ortaya çıkaran temsiller belirlediğini göstermektedir. Bu çalışma, bu verilere dayanarak yerli televizyon anlatılarında delilik temsillerinin çeşitlenip çeşitlenmediğini incelemek için son yılların en popüler televizyon dizilerinden biri olan "Kırmızı Oda"ya odaklanmaktadır. Çalışma engellilik çalışmalarının sunduğu eleştirel perspektiften yararlanarak Kırmızı Oda dizisini Eleştirel Söylem Analizi yöntemiyle çözümlemektedir. Bulgular, *Kırmızı Oda* dizisinin klişelerin ötesinde bazı alternatif söylemler sunmasına rağmen deliliği baskın bir şekilde hastalık, anomalite ve kişisel bir trajedi olarak çerçeveleyerek hakim söylemleri yeniden ürettiğini göstermektedir. Çalışma, engellilik çalışmalarının eleştirel perspektifini kullanarak, delilik hakkında üretilen popüler anlamları, ayrımcılık, erişilebilirlik ve savunuculuk temaları ile ilişki içinde incelemeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Delilik, Mental Engellilik, Engellilik Çalışmaları, Eleştirel Söylem Analizi, Kırmızı Oda.

Abstract

This study focuses on the discourses of madness in local television narratives by problematizing the cultural representation of madness as a matter of social inclusion. This study focuses on the extent to which these discourses construct empowering or disempowering meanings for individuals with lived experiences. Empowering meanings highlight the agency of individuals with lived experiences and the collective dimensions of the experience, while disempowering meanings tend to objectify and individualize individuals and their experiences. Popular narratives of madness are dominated by a medical discourse considering madness as a disease or anomaly. However this approach is criticised by the disciplines that suggest viewing madness through a sociocultural perspective for individualizing madness and obscuring the collective aspects and complexity of the experience. Studies show that in recent years, representations that reveal different aspects of experience beyond medical discourse have appeared in television and cinema narratives. Building on this literature, this study focuses on *Kırmızı Oda*, as one of the most popular contemporary television series, to examine whether the representations of madness diversified in local television narratives. Using the critical perspective presented by disability studies, present research analyses the text through the Critical Discourse Analysis method. The findings show that although *Kırmızı Oda* offers some alternative discourses beyond clichés, it reproduces the dominant discourses by framing madness as an illness, anomaly and a personal tragedy. Using the critical perspective of disability studies in analyzing representations of madness, this study aims to examine the meanings produced about madness with the themes of discrimination, access and advocacy.

Key Words: Madness, Mental Disability, Disability Studies, Critical Discourse Analysis, *Kırmızı Oda*.



Giriş

“Bizim çağımız deliyi hasta statüsü içinde tanımaktadır” (Kılıçbay, 2006, s. 14) ancak deliliğin bir hastalık olduğu tarihsel olarak yeni bir fikirdir (Foucault, 2014). Kültür tarihçisi Sander Gilman’a göre (2014, s. 441), “beyin imgeleme ve nöro-anatomi çağımızda, mental hastalıkların teşhis tarihi, bu hastalıkların anlamları ve biçimleri hakkındaki çağdaş tartışmaları bile renklendiren bir tarih ile deliliğin tarihiyle iç içe geçmiştir.” Günümüzde delilik, mental¹ hastalık, mental bozukluk, mental sıkıntı (*distress*), mental engellilik, psikiyatrik engellilik, birbirinden son derece farklı psikososyal, davranışsal ve zihinsel durumları nitelendirmek için kullanılan terimlerden bazılarıdır (Hunt & Mesquita, 2006). Ancak kullanılan bu terimlerin hiçbiri ne mental hastalık ne delilik ne de bir başka terim, nötr değildir. Her bir terim, belirli bağlamlarda belirli kültürel fonksiyonlara sahiptir (Price, 2013) ve *tıbbi* ve *sosyal paradigma* ile ilgili çok önemli ve hassas akademik tartışmaları yansıtmaktadır (Hunt & Mesquita, 2006).

Tıbbi paradigma, deliliği rehabilite edici tekniklerle iyileştirilmesi gereken bir patoloji olarak görür. Bununla paralel olarak kullanılan dil, psikiyatrinin biyolojik dünya görüşünün içine gömülüdür. Bu bakış açısını yansıtır bir şekilde deliliği; “hastalık” ya da “işlev bozukluğu” olarak nitelendirir (Godsi, 2004). Öte yandan sosyal paradigma, tıbbi yaklaşımın bireysel boyutları üzerine olan dar odağını eleştirirken deliliği bir deneyim ve bir grup kimliği olarak konumlandırmayı önerir. Bu doğrultuda delilik deneyiminin, sosyal ve politik bağlamlar içinde yeniden çerçevelenmesi gerektiğini savunur (Godsi, 2004; Reaume, 2013; Rogers & Pilgrim, 2003; Smail, 2005). Sosyal paradigmayı izleyen yaklaşımlar, “hastalık” veya “bozukluk” gibi terimlerden kaçınarak deneyimin kolektif ve bireysel yönlerini vurgulayan “delilik”, “mental engellilik” veya “mental sıkıntı” terimlerini kullanılır. Engellilik çalışmaları ve görece daha yeni bir alan olan delilik çalışmaları bu yaklaşımı benimseyen disiplinler arasındadır.

Çağdaş popüler anlatılarda, özellikle medya anlatılarında, delilik ve mental sıkıntı üzerine kullanılan dil, normallik fikrini ve normalleştirici pratikleri vurgulayan *tıbbi söylemin* hakimiyetindedir (Hayes & Black, 2003; Heath, 2019). Medyanın deliliği tıbbi müdahalelerle düzeltilmesi gereken bir hastalık olarak çerçevelenmesi; sınıf, cinsiyet veya etnik baskı kategorileri ile ilişkili sosyal faktörleri flulaştırarak radikal sosyal dönüşümler aracılığıyla psikolojik stresi önleme ve durdurma imkânlarını kamufle ettiği için sorunlu bulunmuştur (Harper, 2009). Ancak araştırmalar sosyal paradigmanın artan kabulüyle popüler sinema ve televizyon anlatılarında tıbbi paradigmanın ötesinde mental sıkıntı yaşayan kişilerin toplumsal konumlarını güçlendiren delilik imgelerinin belirmeye başladığını göstermektedir (Harper, 2009; Heath, 2019; Rose, 1998; Sepinwall, 2014).

Bu çalışma, bu güncel literatüre dayanarak yerli çağdaş televizyon anlatılarında üretilen delilik söylemlerine odaklanmaktadır. Son yıllarda uluslararası yapımlarda olduğu gibi birçok yerli film ya da dizide o ya da bu şekilde mental sıkıntı deneyimleyen bir karakter bulunmaktadır. Niceliksel artışa ek olarak “*Mucize Doktor*” gibi yabancı yapımlardan uyarlanmış, görece güçlendiren ve farkındalık yaratan temsiller içeren örnekler de görülmeye başlanmıştır (Yener & Geçer, 2021). Özellikle son yıllarda psikiyatrist yazar Gülten Budayıcıoğlu kitaplarından uyarlanan *İstanbul Gelin*, *Doğduğun Ev Kaderindir*, *Kırmızı Oda*, *Masumlar Apartmanı*, *Camdaki Kız*, *Yalı Çapkını*, *Çöp Adam*, *Terzi*, gibi yerel hikâyeleri içeren dizilerle, mental sıkıntı ve tedavi yöntemleri popüler kültürde oldukça görünür hale gelmiştir. Bu dizilerin izleyicilerin psikolojik durumlar, psikolojik yardım almayla ilgili tutum ve davranışlarında birtakım değişikliklere neden olduğuna dair bulgular olduğu görülmektedir (Pamukçu vd., 2022).

Bu çalışmada her biri farklı konulara odaklansa da bu dizilerin delilik, normallik, mental “hastalık” ve “sağlık” gibi fenomenlerle ilgili güçlü mesajlar vererek çağdaş toplumun delilik ve deli kimliği ile ilgili düşüncelerini biçimlendirdiğini ve yansıttığı iddia edilmektedir. Bu bağlamda çalışma, bu dizilerin en popülerlerinden biri olan *Kırmızı Oda* (2020-2022) dizisine odaklanmaktadır. *Kırmızı Oda* dizisi, gerçek hayat hikayelerine dayalı bir kurgu olarak yaşanmış şiddet ve mental sıkıntı anlatılarını konu edinme iddiasında olan bir dizidir. Diziyi bu çalışma için önemli hale getiren birbirinden farklı hikayeleri barındırmasıyla sunduğu veri zenginliği ve taşıdığı deneyim aktarımı iddiasıdır.

Bu bağlamda çalışma, *Kırmızı Oda* dizisinde deli kimliğine dair söylemleri ortaya çıkarmaya çalışmaktadır. Daha sonra bu söylemleri engellilik çalışmalarının sunduğu eleştirel teorik perspektif aracılığıyla çözümleyerek yaşanmış deneyimi olan kişiler için ne dereceye kadar güçlendiren/güçsüzleştiren mesajlar ürettiklerini anlamaya çalışmaktadır. Akademik çalışmalar deliliğin toplumumuzda damgalanan bir deneyim olduğunu göstermektedir (Çam & Bilge, 2007). Ancak kültürel temsillerin bu olumsuz yargıların oluşmasındaki rolü yeterince araştırılmamıştır. Özellikle deliliğin televizyon temsilleri literatürde çok az ilgi görmüştür. Türkçe literatürde bir dizi çalışması (Hancıoğlu, 2016; İlhan, 2020; Sönmez & Bilge, 2014), deliliğin kültürel temsillerine odaklanmış olsa da üretilen delilik inşalarının toplumsal eşitlik, erişim ve savunuculuk gibi alanlarda ilişkisini kurmakta yetersiz kalmıştır. Çalışma, kültürel temsili mental, fiziksel ve zihinsel engelli kişiler için bir sosyal içerme ve sosyal adalet alanı olarak sorunsallaştıran engellilik çalışmaları perspektifini (Davis, 1995; Garland-Thomson, 2005) delilik temsillerine uygulayarak literatürdeki bu boşluğa katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Bu kapsamda araştırmaya rehberlik eden sorular şu şekildedir:

- Delilik temsilleri içeren çağdaş televizyon anlatılarından biri olarak Kırmızı Oda dizisinde delilik nasıl sunulmaktadır?
- Delilik hakkında üretilen söylemler daha geniş iktidar ilişkileri bağlamında ne gibi mesajlar vermektedir?
- Üretilen söylemler, yaşanmış deneyimi olan kişiler hakkında ne dereceye kadar güçlendiren ya da güçsüzleştiren anlamlar üretmektedir?

Son olarak, delilik üzerine çalışırken en karmaşıklaştıran faktörlerden birisi terminolojidir. Çalışmada araştırmaya konu olan öznelerden söz ederken deneyimin hem paylaşılan hem de bireysel yanlarına dikkat çeken ve mümkün olduğu kadar kapsayıcı bir dili kullanmaya çalıştım. Bu doğrultuda çalışma boyunca teorik yaklaşımla uyumlu olarak “delilik”, “mental sıkıntı” ve “mental engellilik” gibi sosyal paradigmaya yaslanan kavramları; çeşitli mental durumlara atıfta bulunmak için şemsiye terimler olarak birbirinin yerine geçer şekilde kullandım. Engellilik çalışmaları içinde delilik terimi, “akıl hastalığı” ifadesinin patolojikleştiren sonuçlarını sorunsallaştırdığı ve bunlara meydan okuduğu için özellikle güçlendirici bulunmuştur (Harper, 2009; Spandler vd., 2015). Çalışmanın eleştirel pozisyonunu belirgin bir şekilde ifade edebilmek için çalışmanın başlığında deli teriminin kullanmayı uygun gördüm.

Deliliğin Tıbbileştirilmesi: Deneyim mi? Hastalık mı?

“Eski Atina’daki melankoliden modern Evanjelik kiliselerdeki ruh deliliğine; 19. yüzyılda Çin’deki Amerikan tıbbi misyonerlerinin deliliği temsillerinden bugün New York şehrindeki Dominiklilerin botanik kitaplarında deliliğe çare satanlara kadar her toplumun deliliğe dair kendi kategorileri, perspektifleri ve deneyimleri vardır” (Gilman,

2014, s. 441). Fransız filozof Michel Foucault'nun yazını, bugün büyük ölçüde psikiyatrinin konusu olan deliliğin statüsündeki dönüşümün tarihini anlamamızda önemli bir yere sahiptir. *"Deliliğin Tarihi"* (2012a) eserinde delilik deneyiminin kuruluşunu tarihsel bir perspektiften inceleyen Foucault'ya göre (2012a), delinin ötekileştirilme süreci, Sanayi Toplumu ile başlamıştır. Foucault'ya göre (2012b) Orta Çağ ve Rönesans'taki Batılı toplumlarda delilerin varlığı büyük ölçüde kabul edilmişti ve delilerin kamusal alanda var olmalarına izin verilmekteydi. Ancak sanayileşme ve delinin ekonomik üretim faaliyetlerine katılmayan kişi olarak işaretlenmesiyle birlikte bu durum değişti. Çünkü kapitalist sanayi toplumunun başıboş grupların varlığına ihtiyacı yoktu. Bu doğrultuda 1650 öncesinden 1750'ye kadar Hamburg, Lyon, Paris gibi şehirlerde ekonomik faaliyetlere katılmayan bu kişileri ayırmak için "Genel Hastane" olarak adlandırılan kurumlar kuruldu ve bu kurumlara sadece deliler değil; yaşlılar, hastalar, işsizler, aylaklar, fahişeler; kısacası toplumsal düzenin dışında bırakılan herkes kapatıldı (Foucault, 2012b). Foucault'nun "Büyük Kapatılma" olarak adlandırdığı bu süreçte, hiçbir tedavi etme amacı olmaksızın herkesin zorunlu çalışmaya tabi tutulduğu kurumlara o dönemde yarım milyon olan Paris nüfusunun altı bini kapatılmıştı (2011).

Ancak Foucault'ya göre (2012a) deliliğin iktidarın alanına tam anlamıyla dâhil oluşu 18. yüzyılda, deliye hasta statüsü verilmesiyle gerçekleşmiştir. Delilik, "davranış anormallikleri", "cinsel anormallikler" gibi bir dizi fenomenle ilişkiye girerek "akıl hastalığı" olarak değerlendirilebileceği kurumsal bir alana dâhil edilmiştir. Burada deliliğin kurulmasında belirleyici olan, deliliği bölüp ayıran edim, akıl ile akıl-olmayan arasındaki mesafeyi koyan yarılma olmuştur (Foucault, 2012b). Psikiyatri ve tıp aracılığıyla akıl olan ve olmayan, normal ve anormal, mantıklı ve mantıksız birbirinden ayrılmıştır. Tüm bu ayrımlar, sonra gelenlerin sosyal olarak dışlanmasına sebep olmuştur (Foucault, 2012b). Foucault'ya göre (2012b), tıbbi düşünce deliliği normal ve anormali ayırt ederek tam anlamıyla cezalandırma araçlarıyla değil, kişiyi dönüştürme araçları olan hizaya getirme araçları -tedavi ve terapi gibi- ile kurmuştur. Delilik hakkında tek taraflı hakikatlerle dolu normatif bir monolog üretirken delinin sesini tamamen kısmıştır (Foucault, 2011). Dahası "akıl hastalığı" sınıflandırması, ıslah, tecrit ve hatta yok etmek için oluşturulmuş bir dizi kontrol pratiğine de imkân vermiştir.

Türkiye'de deliliğin kurumsallaşmasının tarihi, ilk "akıl hastaneleri"nin kurulmasını içeren 1870'lerden 1960'lara kadarki döneme dayanmaktadır (Bilir & Artvinli, 2021). Delilerin toplumsal yaşamdaki yerine bakıldığında deliliğe dair anlamların İslam inancı tarafından belirlenen, kimi hadis ve sünnetinde ifadesini bulan bir bakış açısından etkilendiğini söylemek mümkündür. Osmanlı toplumunda delilerin, "mübarek" insanlar oldukları düşünülmüş ve birer "veli" muamelesi görmüşlerdir (Artvinli, 2013). Artvinli'ye göre (2013) sadece Osmanlı devletinde değil, 20. yüzyılda da tüm deliler için geçerli olmasa bile delilerin toplumsal yaşamda birer "ilahi" kaynaklı üstünlüğe sahip olduğu düşünülmüş; deliler sokaklarda rahatça dolaşıp veli muamelesi görmüştür. Ancak kurumsal psikiyatrinin yerini sağlamlaştırmasıyla birlikte Batı'dakine benzer bir eğilimle toplumumuzda da "hastalık olarak delilik" söylemleri güç kazanmıştır. Psikiyatrik ilaçların keşfi ve İnsan Hakları Beyannamesi'nin kabulüyle Batı'daki hükümetler, 1960'lardan itibaren delileri kapatmak yerine akıl hastanelerinin sayısını azaltarak ayaktan tedaviyi içeren kurumsuzlaşma girişimlerini başlatmıştır. Ancak Türkiye'de bu süreç ancak 2000'lerin ortasında başlatılabilmektedir (Bilir & Artvinli, 2021).

Kurumsuzlaşma politikalarıyla birlikte "akıl hastası" olarak anılan kişileri kontrol etme görevini farmakolojik yöntemler almış; psikotrop ilaç kullanımının yaygınlaşmasıyla

hasta bilinçli olarak müşteri haline gelmiştir (Gilman, 2014). “*Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM)*”nın muazzam genişlemesi ve ilaç endüstrisinin büyümesiyle psikiyatri, giderek artan sayıda insan problemini ve duygularını “akıl hastalığı” olarak etiketlemiş, düşük özgüven gibi durumları, tıbbileştirilmiştir (Kramer, 1993). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) gibi yeni “bozuklukların” teşhisleri çok kısa bir süre içinde muazzam bir artış göstermiştir (Timimi, 2003). Mutsuzluk ve utangaçlık gibi duygular, depresyon ve sosyal fobi olarak patolojikleştirilirken psikiyatrik bozukluk ve sıklıkla stres olarak etiketlenen şey arasındaki ayrım giderek belirsizleşmiştir (Horwitz & Wakefield, 2007). Dolayısıyla insan hakları alanındaki gelişmelerle birlikte her ne kadar deliliğin tecridi ortadan kalkmaya başlasa da kontrol ve kısıtlanma uygulamaları terapötik uygulamalar aracılığıyla sürdürülmüştür. Bir sonraki bölüm psikiyatrik hegemonyanın kontrol ve kısıtlamalarına eleştiri getiren alternatif bir yorum olarak engellilik teorisinin deliliğe yaklaşımını özetlemektedir.

Deliliğin Sosyal Modeli: Engellilik Olarak Delilik

Herhangi bir tıbbi imadan arınmış bir fenomen olarak deliliğin göreceleştirilmesi fikri, 1960’larda Erving Goffman, Ronald David Laing ve Thomas Szasz’ın çalışmalarıyla genişletilmiştir. Goffman “*Asylums*” (1961) kitabında akıl hastanelerini, disiplini günlük hayatın her alanında hâkim kılan ve insanların en temel kendini ifade etme araçlarından bile mahrum bırakıldığı “topyekûn bir kurum” olarak tanımlayarak bir tecrit eleştirisi getirmiştir. Szasz, “*The Myth of Mental Illness*” (1960) çalışmasında mental hastalıkları, biyolojik patolojide kanıtlanmış bir temeli olmayan ve “insan mesuliyetine ilişkin kavramlara zarar verme potansiyeline sahip bir mit” olarak nitelendirerek psikiyatrik hegemonyanın pozitivist “doğrularını” tartışmaya açmıştır. Laing “*Sanity and Madness in the Family*” (1964) kitabında deliliği, “hastalıklı” sosyal ve aile ilişkilerinin sağlıklı bir ürünü olarak tanımlayarak deliliğe alternatif bir pencereden bakmayı önermiştir.

Tüm bu alternatif perspektifler, zamanın büyüyen “hasta güçlendirme hareketine” katkıda bulunmuş, 18. yüzyıldan itibaren alana hâkim olan tıbbi rehabilitasyon modelinin ötesinde bir engellilik ve delilik fikrini şekillendirmeye başlamıştır (Gilman, 2014). Bu doğrultuda Britanya’da bir grup hak savunucusu; delilik dahil tüm davranışsal, psikolojik, nörolojik ve fiziksel farklılıkları “düzeltmesi” gereken bir “patoloji” veya “anomalite” olarak gören tıbbi modele karşı engelliliğin sosyal modelini formüle etmiştir. Sosyal modelde engellilik, doğrudan fiziksel ya da mental durumların bir sonucu değil, kişilerin yeti yitimleri üzerine eklenen sosyal, ekonomik ve kültürel baskı (Oliver, 1984; Snyder & Mitchell, 2005) olarak tanımlanmıştır. Bu perspektiften engellilik, mental veya bedensel yetilerle ilgili olmaktan ziyade bir sosyal dışlama ve izolasyon sorunu olarak konumlandırılmış; engellilik araştırmacıları, engelli kişilerin toplumsal hayata tam katılımının yollarını tartışmaya çalışmıştır.

Foucault’nun normallik ve normalleştirici toplum üzerine eleştirileri engellilik teorisinin temel dayanaklarından birini oluşturmuştur. Lennard Davis (1995, s. 42), normallik ve engelliliğin aynı sistemin parçaları olduğunu savunmuştur. Davis’e göre (1995) kültürel temsilin de kalbinde yatan normallik, sosyal bir inşadır ve “insan doğasının bir durumu olmaktan ziyade belirli bir toplumun özelliğidir”. Bedeni norm kavramının işlediği bir toplum içerisinde düşündüğümüzde engelli bireyler kaçınılmaz olarak “sapkınlar” olarak görülür. Bu nedenle engellilik sorunlarına ilişkin gelecekte bilincin, normalin hegemonyasını tersine çevirme ve anormal hakkında alternatif düşünme biçimleri oluşturması gerekmektedir (Davis, 1995).

Engellilik çalışmaları perspektifinden delilik, bir kimliği ve deneyimi tanımlayan bir sosyal kategori ve aynı zamanda sosyal ve ilişkisel bir fenomendir. Diğer bir ifadeyle delilik olarak görülen şey, başkalarıyla ilişkili olarak sosyal bir bağlamda tezahür eder ve ortaya çıkar. Naballi'ye göre (2009, s. 7), “deli insanların belirli davranışları kültürel gelenekleri aşar ve bu davranışsal ‘bozulmalar’ onların yeti yitimi haline gelir” ve bunun sonucu olarak algılanan irrasyonelitelere veya sosyal normları “çiğnedikleri” gerekçesiyle mental sıkıntı yaşayan kişiler, aktif bir şekilde patolojikleştirilir ve toplumdan dışlanır. Ayrıca delilik deneyimi yapısal ve kültürel faktörler tarafından biçimlendirilir.

Engellilik çalışmaları, mental ve fiziksel farklılıkları olan kişiler üzerinde baskı oluşturan bir düşünce sistemi olarak *sağlamcılık* ideolojisini sorunsallaştırmıştır. Sağlamcılık, normallikle eşitlenen sağlam-bedenliliğin yüceltilmesi yoluyla engelliliği değersizleştiren bir düşünce ve pratikler sistemine işaret eder (Campbell, 2009). Sağlamlığın göstergesi olan “yeti (ability)”, insan olma özelliğinin belirlendiği ideolojik tabandır. Sağlamcı ideoloji için daha az yetinin bulunması daha az insan olunduğu anlamına gelir (Siebers, 2011). Sağlamcılık ideolojisi, normatif olarak sağlam-bedenliliğe ayrıcalık tanır; pürüzsüz kişilik biçimlerini ve pürüzsüz sağlığı teşvik eder; normatif vatandaşlar için uygun alan yaratır, özerk, bağımsız kuruluşlara yönelik kurumsal bir önyargıyı teşvik eder; neoliberal ve hiper-kapitalist üretim biçimlerine, ekonomik ve maddi bağımlılığa destek verir (Goodley, 2014). Bu ideoloji, bir yandan neoliberalizmin vurgu yaptığı işlevsellik ve üretkenlik düşünceleri ve “düzeltmeye” dayalı pratiklerle uyum sağlarken diğer yandan “standartların” dışında fiziksel ve mental özelliklere sahip kişileri ötekileştirir ve baskılar.

Dil ve kültürel üretim ise bu baskı sürecinin tam kalbinde yatar. Bir söylem haline gelen normatif sağlamcılık, dil ve kültürel pratikler aracılığıyla empoze edilir. Berube'ye göre (1997); kültürel inşalarla ötekileştiren imgeler, sadece mental hastalığı nedeniyle engelli olanların algılanması ve kendilik algısını etkilemez, aynı zamanda daha geniş anlamda ise insan olmanın ne anlama geldiğiyle ilgili anlayışımızı etkiler. Pratik anlamda ise kamusal politikaları, kaynakların dağılımını ve “vatandaşlık hakları”nın anlamını etkiler. Bu nedenle engellilik çalışmaları, deliliğin ve normatif olmayan diğer varoluş biçimlerinin bir değer olarak yeniden çerçevelenmesi ve varoluşsal geçerlilik kazanması gerektiğini savunur (Kristiansen, 2004) ve psikiyatrinin patolojikleştirici tanı kategorileri yerine, tüm zihinsel yetenek ve duygusal durum biçimlerini bir spektrumda sıralanmış olarak görmeyi önerir (Gilman, 2014). Burada talep edilen, nörolojik farklılıkların geleneksel nörotipik özellikler gibi değer verilen durumlar olması gerektiğini savunan “nöroçeşitlilik” hareketine (Blume, 1998) benzer bir farkındalığın oluşmasıdır. Bu farkındalığın oluşması ise ancak köklü sosyal ve kültürel dönüşümlere dayandırılır.

Engellilik çalışmaları, başlangıçta neredeyse sadece fiziksel engelliliğe odaklanmış, mental durumlardan kaynaklanan engellilikler göz ardı edilmiştir (Barnes vd., 1999; Hunt, 1966; Oliver, 1984; UPIAS, 1976). Engelliliğin toplumsal imgelemde tekerlekli sandalye veya baston kullanma gibi doğrudan gözle görülebilir durumlarla ilişkilendirilmesi mental sıkıntı deneyimleyen kişilerin engellilik kimliğini talep etmelerinin önünde bir bariyer oluşturmuştur. Dahası engelliliğe iliştilen olumsuz anlamlar, süregelen mental sıkıntı deneyimleyen kişilerin kendilerini engelli olarak tanımlamaktan kaçınmalarına yol açmıştır. Son yıllarda engellilik çalışmaları, mental durumlardan kaynaklanan engelliliklerle daha fazla ilgilenmeye başlamış; delilik bir engel türü olarak tanınırlık kazanmıştır (Hunt & Mesquita, 2006; Price, 2011, 2013). Çünkü her ne kadar engellilikle ilişkilendirilmeseler de delilik veya mental sıkıntı deneyimlerinin sınırları normallik ve sağlamcılık gibi belirli fiziksel ve mental norm ve standartlar dayatan ideolojiler

tarafından biçimlendirilmektedir. Toplumsal imgelemede bir engel olarak tanınmasa da delilik, çağdaş toplumlarda geçerlilik kazanmak için artık kendisini yalnızca yeterlilik, ahlaki yetenek, tedavi edilebilirlik gibi fikirlerle değil, aynı zamanda engellilik deneyiminin merkezinde yer alan erişim, damgalama ve savunuculukla ilgili sorularla da ilişkilendirmek zorundadır (Pelka, 2012). Dolayısıyla delilik “mental hastalığın” tıbbi modelinden ziyade en iyi sosyal politik ve ekonomik bağlamlarla ilişki içinde anlaşılabilir (Harper, 2009). Engellilik çalışmalarının sosyokültürel perspektifi, delilik ve mental strese dair deneyimleri yeniden kavramsallaştırmada; baskıcı sosyal ilişkileri ve onların kökenlerini görünür kılmada kullanışlı bir perspektif sunmaktadır (Spandler vd., 2015). Bir sonraki bölüm, toplumsal imgelemin biçimlenmesinde önemli bir yere sahip olan televizyon anlatılarında üretilen delilik temsillerine ve televizyon anlatılarının alternatif imgeler üretmekte sunduğu olanaklara odaklanacaktır.

Deliliğin Kültürel Temsilleri ve Televizyon

Popüler televizyon, modern hayatın en etkili hikâye anlatıcılarından ve bilgi kaynaklarından biridir. Televizyon mecrası toplum hakkında tartışabileceğimiz büyük bir veri tabanı ve kelime haznesi sunar (Gray, 2009). Televizyon sadece engelli kişiler ve engellilik hakkında kamusal bilgi için birincil kaynak işlevi görmez (Aspler vd., 2022), aynı zamanda kamusal alanın merkezi bir kurumu olarak “normal” vatandaş olmanın ne demek olduğuyla ilgili söylemlerin merkez üssüdür (Cross, 2004). Longmore’a göre (1987), popüler televizyon dizileri ve filmler, toplumda engelli kişilere yönelik klişeleri biçimlendirir ve mevcut kültürel ve sosyal tutumları yansıtırlar. Dolayısıyla deliliğin televizyon ve film temsillerini incelemek, kişilerin günlük yaşamda maruz kaldıkları ayrımcılığın kültürel sebeplerini anlamada önemli bir yere sahiptir.

Deliliğin hâkim temsilleri, deliyi “şiddete eğilimli” ve “tehlikeli” olarak resmetmiştir (Gerbner, 1980; Harper, 2009; Robb & Stone, 2016; Signorielli, 1989). Televizyonda mental stres, genellikle agresiflik, tehlike ve öngörülemezlikle ilişkilendirilmiş (Wahl & Roth, 1982); mental engelli karakterler, katil, tecavüzcü, hırsız veya tacizci olarak resmedilmiştir (Diefenbach, 1997). Örneğin birçok televizyon ya da film anlatısı psikiyatride çoklu kişilik bozuklukları olarak adlandırılan durumu, güvenilmez, öngörülemez karakter inşalarında kullanmıştır (Heath, 2019). Delilik sıklıkla başarısızlık ve hayatla başa çıkamama, iş ve aile hayatında işlevsizlik gibi durumlarla ilişkilendirilmiştir (Signorielli, 1989). Mental sıkıntı deneyimleyen kişiler, genellikle kendilerinin idealleştirilmiş cinsiyetleşmiş versiyonlarını gerçekleştirmekte zorlanan ve daha kusursuz bir maskülen veya feminen bedensellik oluşturmaya çalışan kişiler olarak sunulmuştur (Heath, 2019).

Ancak delilik etrafında inşa edilen bu olumsuz söylemleri, psikiyatrik ideolojiden bağımsız düşünmek mümkün değildir. Engelliliğe dair popüler kültür anlatılarda en baskın söylem olan tıbbi yaklaşım, deliliği alenen bir patoloji olarak çerçevelemiştir (Cross, 2004; Harper, 2009; Heath, 2019). Tehlike ve işe yaramazlık söylemleri, “Büyük Kapatılma”dan günümüze tedavi ve tecrit pratiklerini meşrulaştırmanın araçları olmuştur (Wahl & Roth, 1982). Tıbbi ideoloji, deliliği sadece delilik hakkında anlamlar üretmek değil, aynı zamanda onun tam karşısında konumlandığı sağlık ve normallik söylemleri aracılığıyla da inşa etmektedir. Çağdaş popüler medya; deliliği psikiyatri, psikoloji ve terapinin “psi” söylemleri olarak adlandırılan şey aracılığıyla kişisel ve terapötik düzeltme meselesi olarak sunmaktadır (Rose, 1998). Mental sağlığına ulaşma veya “mutluluk arayışı”, giderek artan bir şekilde toplum öncesi, atomize sağlık tüketicileri tarafından üstlenilmesi gereken bir arayış veya farmasötik olarak yönetilmesi gereken bir sorun olarak konumlandırılmaktadır (Harper, 2009). Dahası günümüzde gündelik hayatın ve insanın

olmanın farklı biçimleri, psikiyatri tarafından sorunsallaştırılmakta, psikoterapinin dili ve duygusu, kliniğin sınırlarının dışına taşmaktadır (Cloud, 1998; Furedi, 2004). Birçok hastalık türü, popüler kültürde “kurbanlar”, “hayatta kalanlar” ve “hastalar” olarak çeşitli ızdırap gruplarına bölünerek sosyal tanınırlık kazanmaktadır (Fitzpatrick, 2006). Öteki türlü sosyal durumlarla (yoksulluk, kapitalizm, ataerkillik gibi) ilişkili olarak tartışılacak sorunların “psikolojikleştirilmesi”, terapötik ve danışmanlık endüstrilerini artırarak “terapi kültürü”nün oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Furedi, 2004).

Yerli temsillerde benzer bir durumdan söz edilebilir. Televizyon temsillerine yönelik yeterince veri bulunmasa da yakın dönem popüler Türkiye sinemasında deliliğin temsiline zengin bir örneklem üzerinden odaklanan İlhan (2020), deliliğin incelenen filmlerde tanısı hekimlerce konmuş bir hastalık olarak resmedildiği sonucuna varmıştır. Deliliği temsil eden karakterler, köyde ya da küçük kentlerin geri kalmış mahallelerinde yaşayan, yaşam standardı düşük insan tiplerinden seçilmiştir (Hancıgaz, 2016). Öte yandan yerli yapımlarda tıbbi söylemle rekabet eden imgelere rastlamak da mümkündür. Delilik, “ideolojik tahakkümün reddine işaret eden bir kaçış alanı” ve “normal” insanlar için çevresel baskıya tepki göstermenin bir yolu olarak resmedilerek (İlhan, 2020), birçok örnekte toplumsal ve siyasal eleştiriyi ileten bir işlev görmüştür (Sönmez & Bilge, 2014).

Televizyonun bölünmüş yapısı nedeniyle sinemaya kıyasla daha “açık metinler” üretme potansiyeline sahip olduğu düşünülmüştür (Eco, 1979; Ellis, 1982; Ellis, 2019). Alan Sepinwall’a göre (2014) son yıllarda televizyon içeriklerinde ortaya çıkan çeşitlenme ve yeni hikâye anlatma biçimleri ekranlarımızı renklendirmiştir. Örneğin Batı medyasında The Sopranos, Friday Night Lights ve Breaking Bad gibi diziler; aile, hukuk ve adaletle ilgili kültürel varsayımlara meydan okuma riskini alıp televizyon için ezber bozan yapımlar olarak karşımıza çıkmışlardır (Sepinwall, 2014). Benzer şekilde Vertoot vd. (2022), televizyon dizilerinde zihinsel engelli bireylerin temsil edilme biçimlerini inceledikleri güncel çalışmaları, televizyon anlatılarının hem engellilik ve normallik üzerine hegemonik düşünceleri onaylayan hem de onları tersine çeviren kalıpları bir arada barındırdığını ortaya koymuştur. Dolayısıyla televizyon anlatıları, deliliğin birbiriyle rekabet eden hegemonik ve güçlendiren temsillerini incelemek için zengin metinler barındırma potansiyeline sahip olduğunu söylemek mümkündür (Sepinwall, 2014). Son yıllarda yapılan yerli televizyon dizileri bu bağlamda zengin bir araştırma sahası sunmaktadır. Bu literatüre dayanarak bu çalışma, delilik deneyimlerini konu alan bir televizyon anlatısı olarak *Kırmızı Oda* dizisinin ürettiği delilik söylemlerini görünür hale getirerek bu söylemleri engellilik çalışmalarının eleştirel perspektifinden yorumlayacaktır.

Yöntem

Bu çalışma, psikiyatrist yazar Gülten Budayıcıoğlu’nun 2004 yılında yayımladığı “Madalyonun İçi” kitabından uyarlanan, 2020 ve 2022 yılları arasında TV8 kanalında yayınlanan psikolojik drama türündeki “*Kırmızı Oda*” dizisine odaklanmaktadır. Psikolojik drama, merkezinde karakterlerin iç dünyaları ve psikolojik sorunlarının yer aldığı drama türü olarak tanımlanabilir. Bu alt türün anlatılarında yaşanan psikolojik sorunların sebebi çoğunlukla kahramanın geçmişindeki çözülmesi gereken ya da mental ve fiziksel bir yıkım gerçekleşene kadar bastırılıp görmezden gelinecek bir olay veya travmaya dayanır (Collins, 2023).

Kırmızı Oda dizisi, en önemli toplumsal sorunlarımızdan biri olan şiddet meselesine odaklanma iddiasındadır. Dizi, şiddet sorununu mental sıkıntı deneyimi olan ve bir psikiyatri kliniğine başvuran kişilerin hikayeleri üzerinden ele almaktadır. Sahnelerin

büyük bir çoğunluğu terapi sahnelerinden ve bu sahnelere flashback tekniğiyle yerleştirilen kişilerin geçmiş hayatlarından kesitlerden oluşmaktadır. Her bir bölüm, üç ayrı karakterin hikayesine odaklanmaktadır. Dizinin ana karakteri olan Doktor Hanım, Gülten Budayıcıoğlu'nu canlandırmaktadır. Dizide yer alan hikayeler ise Gülten Budayıcıoğlu'nun danışanlarının gerçek hikayelerinden kurgulanmıştır. Dolayısıyla dizi yaşanmış deneyimleri içeren bir metindir.

Toplamda 61 bölüm ve iki sezon olarak yayınlanan dizinin ikinci sezonu görece daha az izlenmişse de ilk sezonu yayınlandığı dönemde geniş kitleler tarafından izlenerek primetime kuşağında ilk sıralarda yer almıştır. Bu çalışma, dizinin ilk sezonuna odaklanmaktadır. Analiz, dizinin tamamı izlenerek yapılmış; ancak çalışmanın kapsamı sebebiyle analizde ortaya çıkan temaları en iyi temsil ettikleri düşünülen karakterlere odaklanılmıştır. Analizin birinci aşamasında dizinin birinci sezonunun ilk izlemesi alınan notlar eşliğinde tamamlanmıştır. Bu izleme sırasında analizde odaklanılacak karakterler belirlenerek bu karakterin bulunduğu bölümler bir kez daha izlenmiş ve motamot deşifre edilmiştir. Deşifre edilen metnin analizinde dil ve iktidar arasındaki ilişkileri açığa çıkarmada güçlü bir analiz yöntemi olarak Eleştirel Söylem Analizi (ESA) uygulanmıştır. Analiz aşamasında Norman Fairclough'un (2003) üç aşamalı analiz yönteminden yararlanılmıştır. Fairclough (2003) dili materyal süreçlerin bir parçası olarak görür. Dolayısıyla metinlerde üretilen söylemleri eleştirel söylem analizi aracılığıyla incelemenin toplumsal yapıda var olan daha geniş eşitsiz yapılara dair bir anlayış geliştirmemizi sağlayacağını düşünür. Fairclough'a göre (2003) söylemin üç boyutu vardır: dil ve görsel öğelerden oluşan bir metin, metinlerin insanlar tarafından üretilme ve algılanma süreci ve bu süreçleri yöneten sosyotarihi koşullar. Bu doğrultuda Fairclough'un (2003) söylem analizi üç boyut içerir: metin boyutu (betimleme), söylemsel pratik boyutu (yorumlama) ve sosyal pratik boyutu (açıklama). Bu üç aşamalı analiz yöntemi ile paralel olarak analizin ilk aşamasını metnin betimlenmesi ve kelimelerin yanı sıra görsel öğelerin analizi oluşturmuştur. Bir sonraki aşamada deşifre edilen bölümlerin kodlaması yapılmış ve ortaya çıkan temalar tıbbi ve sosyokültürel paradigma ile ilişkileri bağlamında yorumlanarak metnin içerisinde gömülü söylemler ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Son olarak ortaya çıkan söylemler, daha geniş sosyokültürel ve ekonomik yapılarla ilişkileri açıklanmaya çalışılmıştır.

Bulgular

Uygulanan söylem analizi, *Kırmızı Oda* dizisinde deliliğe dair üretilen söylemlerin beş ana tema etrafında toplandığını göstermektedir: "şiddetin sonucu olarak delilik", "toplumsal ötekilik olarak delilik", "anormallik olarak delilik", "terapi nesnesi olarak delilik" ve "trajedi olarak delilik". Bu temalardan da anlaşılacağı gibi dizide delilik sıklıkla bireysel bir mesele olarak sunularak psikiyatrik/psikolojik bir çerçeveden yorumlanmıştır. Klişe temsillere alternatif anlamlar üretme ve pozitivist psikiyatriden mesafelenmeye dair bazı çabalar gözlenirse de dizinin üretim koşulları ile paralel olarak delilik, psikiyatrik söylem alanı içinden ve büyük ölçüde hâkim söylemleri yeniden üretecek şekilde inşa edilmiştir. Bununla uyumlu olarak kullanılan dil, psikiyatrinin delilik üzerindeki iktidarını yeniden üretecek şekilde hastalık, anormallik, iyileşme, normalleşme söylemlerince biçimlendirilmiştir. Deli, bir terapi nesnesi olarak çerçevelenirken kişilerin failliklerinin büyük ölçüde göz ardı edildiği gözlenmiştir. Aşağıda analiz sonucu beliren temaların ayrıntılı analizi yer almaktadır.

Şiddetin Sonucu Olarak Delilik

Tıbbi perspektif, deliliği bir patoloji ve biyolojik özelliklerin sonucu olarak ele alırken engellilik çalışmaları, engelliliğin oluşmasında ve deneyimlenmesinde bedensel ve mental özelliklerin yanı sıra sosyoekonomik ve kültürel faktörlerin rolüne de vurgu yapmaktadır (Barnes vd., 1999; Oliver, 1984). Bu perspektiften delilik sadece mental özelliklerin değil, sosyokültürel ve ekonomik şartların da bir sonucudur. Kırmızı Oda dizisine bakıldığında mental sıkıntı deneyimleyen tüm karakterlerin çocukluğunda şiddete maruz kalmış kişiler olarak resmedilmesiyle şiddet ve mental sıkıntı arasında doğrudan bir bağ kurulduğunu görürüz. Mental sıkıntı, doğrudan çocuklukta maruz kalınan fiziksel ve psikolojik şiddetin bir sonucu olarak çerçevelenmektedir. Bu yaklaşım, ilk bakışta pozitivist psikiyatrinin biyolojik temelli yaklaşımından uzaklaşarak deliliği sosyal bir bağlama oturtuyor gibi görünse de dizinin şiddet olgusuna yaklaşımı bunun tersini göstermektedir. Her bölüm başlangıcında verilen ve bir bakıma dizinin şiddetle mücadele manifestosu niteliği taşıyan metinde şiddet, çocuklukta öğrenilen ve zamanla alışkanlık haline gelen kötü bir davranış biçimi olarak tanımlanmaktadır. Metinde ayrıca hayatının bir döneminde fiziksel ya da psikolojik şiddet gören ya da şiddete tanıklık eden çoğu insanın daha sonra bu şiddeti başkalarına da uygulayacağı ya da hayatına ona şiddet gösterecek insanları alacağı ifade edilmektedir. Dizi bu tanımla önce şiddet olgusunu, öğrenme davranışı temelinde psikolojikleştirmekte ve bireyselleştirmektedir. Daha sonra psikolojik desteğe ihtiyacı olan tüm karakterleri, aslında hayatının bir döneminde şiddete maruz kalmış kişiler olarak resmederek inşa ettiği bu bireyselleşmiş şiddet olgusu ile delilik arasında nedensel bir ilişki kurmaktadır.

Furedi (2004), hepimizin belirli bir deneyime dayalı olarak mental hastalık riski altında olduğumuza dair bu inancın, depolitize bir kadercilik dayatması içerdiğini söyler. Dizide bu depolitize kadercilik anlayışı Doktor Hanım'ın "geçmişten gelen bilinçaltı kalıplarının kişinin geleceğini biçimlendirdiği" fikrine atıfta bulunmak için kullandığı "*kader motifi*" kavramıyla daha da somutlaşmaktadır. Bu kadercilik fikrini Doktor Hanım'ın birinci bölümde Nesrin karakterinin hikayesine yaklaşımında belirgin bir şekilde görürüz.

Nesrin bir bankada şube müdürü olarak çalışan, eğitilmiş, genç bir kadındır. Kendisi gibi bankacı olan eşi Mehmet ile çalıştığı yerde tanışır ve büyük bir aşkla evlenirler. Mehmet, evliliklerinin ilk yıllarından itibaren Nesrin'e ve çocuklarına fiziksel ve psikolojik şiddet uygulamaya başlayınca duruma daha fazla tahammül edemeyen Nesrin, çocuklarını alıp evi terk eder. Yine de Mehmet'in değişebileceği ve yeniden bir araya gelebileceklerini uman Nesrin, onu Doktor Hanım'a getirir ve birlikte çift terapisine başlarlar. Nesrin ve Mehmet'in hikâyeleri çözülmeye başladıkça her ikisinin de kendilerinin veya ailenin diğer üyelerinin şiddet gördüğü ortamlarda şiddete tanıklık ederek büyüdüklerini anlarız. Doktor Hanım, Nesrin'e içinde bulunduğu durumu şöyle açıklar:

DH: "Şiddeti mıknaş gibi çeker böyle anne babaların evlatları. Bu zincirin eseri olur tüm aile. Şiddet denilen şey virüs gibidir. Ruhumuza bir kere girdi mi kuşaklar boyu devam eder."

N: "Peki benim çocuklarım? Onlar da mı aldı bu virüsü? Biz mi geçirdik onlara? Ben annem gibi olmayacağım dedim dedim ondan daha beter oldum değil mi?"

DH: "Nesrin Hanım, dediğim gibi bu bir zincir ama siz farkındalığı yüksek bir anne olarak buna bir dur demek için gelmişsiniz buraya. Bu çok önemli. Sizi tebrik ederim."

Yetişkinlik döneminde karşılaşılan mental sıkıntılarda çocukluk deneyimlerinin rolü psikoloji literatüründe açık bir şekilde gösterilmiştir (Chapman vd., 2004; Schneider vd.,

2007). Dolayısıyla bu deneyimlerin rolünü görmezden gelmek mümkün değildir. Ancak öte yandan psikolojik stresin; yoksulluk, işsizlik, sosyal baskı, eşitsizlik, ayrımcılık gibi makro düzeyde faktörlerle ilişkisini kurmak da çok zor değildir (Björklund, 1985; Zhang & Bhavsar, 2013). Dizide gösterildiği gibi ev içi güçsüzlük ve mağduriyet deneyimleri, şüphesiz, istihdam ve diğer kaynaklar için bireyleri giderek daha fazla karşı karşıya getiren kapitalist toplumun dinamikleriyle de ilişkilidir (Godsi, 2004). Bu örnekte Doktor Hanım, çevresel ve bireysel birçok faktörden kaynaklanabilecek şiddet fenomenini “virüs” olarak nitelendirerek patolojikleştirmekte ve delilik gibi şiddeti de doğrudan psikiyatrik söylemin içinden inşa ederek tıbbileştirmektedir. Dahası deliliği doğrudan çocukluk döneminde maruz kalınan şiddet deneyimi ve aile ilişkileri ile açıklarken makro faktörleri göz ardı ederek deliliğin nedenlerini aile ilişkileri ile sınırlandırmaktadır. Bu bireysel yaklaşım, Doktor Hanım’ın sunduğu çözüm önerisinde de hakimdir. Doktor Hanım, Nesrin’i virüsünün bir “kurbanı” olarak nitelendirirken psikolojik yardımı şiddet zincirini kırmanın yolu olarak sunmaktadır. Nesrin’in failliği ve başa çıkma potansiyeli, terapi odasına gelebilmeye indirgenmektedir ve tıbbi rehabilitasyon insanların hayatlarında meydana gelebilecek olası bir dönüşüm için tek çıkış yolu olarak sunulmaktadır.

Toplumsal Ötekilik Olarak Delilik

Hastalık ve engelliliğe dair olumsuz kültürel anlamlar ve bu anlamların engelli ve kendilerini normal olarak tanımlayan öznel arasında müzakeresi engellilik deneyiminde belirleyici bir rol oynamaktadır (Garland-Thomson, 2005; Thomas, 2004). Yani sosyal bariyerler, sadece mental ve bedensel özelliklerden değil, aynı zamanda toplumun sağlam-bedenli çoğunluğunun farklılıklara yönelik tutum ve davranışlarından kaynaklanır. Dolayısıyla engellilik çalışmaları perspektifinden asıl değiştirilmesi gereken deliliğe dair baskıcı ve dışlayıcı kalıplardır.

Mental sıkıntı deneyiminin önemli bir parçası olmalarına rağmen damgalayıcı ve ötekileştirici sosyal tepkiler, dizide neredeyse tamamen göz ardı edilmektedir. Sosyal hayatta maruz kalınan olumsuz tavır ve davranışlar, bireysel bir yaklaşımla sadece karakterin hikâyesini kurmak ve terapiye olan ihtiyacı meşrulaştırmak için gösterilmektedir. Sosyal hayatlarında olumsuz sosyal tepkilerle karşılaşan kişiler, kendilerini “düzeltmek” için soluğu Doktor Hanım’ın kliniğinde almaktadır. Böylece ayrımcılık, damgalama gibi sosyokültürel temelli sorunların çözümünün bireyi değiştirmekten geçtiği mesajı verilmektedir. Dizide bu bireysel bakış açısının temsili bir örneğini Doktor Hanım’ın Ömer karakterine yaklaşımında görmek mümkündür.

Ömer, Doktor Hanım’ın İstanbul dışında yaşayan ve yıllardır uzaktan takip ettiği bir hastasıdır. Ömer, bir gün ilaçlarını içmek istemeyince sinir krizleri başlar. Ailesi ne yaptıysa onu ilaçlarını içmeye ikna edemez ve çareyi Ömer’i İstanbul’a, Doktor Hanım’a getirmekte bulur. Doktor Hanım, kliniğe geldiğinde abisi ve babası Ömer’i etrafa saldırmaması için zor zapt ediyordur. Doktor Hanım Ömer’e yaklaşır, gözlerinin içine bakar ve “Hoş geldin Ömer, hasta mı oldun sen?” der. Ömer, doktoru görür görmez tılsımlanmışçasına sakinleşmeye başlar ve başka kimsenin elinden almadığı ilacı onun elinden almaya ikna olur. Doktor Hanım ilacı verdiği Ömer’in gözlerine bakar ve iç sesi şöyle der:

“Ah be Ömer, niye bıraktın ilaçları? Memlekette belki de deli Ömer diyorlar sana, herkes bir adım geri duruyor senden. Böylece iyice yalnızlaşıyorsun. Genlerimiz bazen nasıl da zalim olabiliyor. Bu garip Ömer kaderini yazıldığı gibi kabullenmekten başka ne yapabilir ki?”

Tıbbi söylem, deliyi kontrol altına alırken ona sadece hasta statüsü vermekle kalmamış, aynı zamanda kendisinden önceki “delilik” söylemini ötekileştirici olduğu gerekçesiyle rafa kaldırmıştır. Dizide damgalama sorununun, neredeyse sadece bu mesafelenme üzerinden işlendiğini görürüz. Kliniğe gelen kişiler “hasta” veya “danışan” olarak nitelendirilirken deli terimi, “deli kız”, “Allah’ın delisi”, “deli muamelesi yapmayın bana” gibi söylemlerle sadece aşağılayıcı bir damga olarak kullanılmaktadır. Doktor Hanım’ın penceresinden “deli” olumsuz bir damgadır ve insanların Ömer’den bir adım geri durmasına ve yalnızlaşmaya neden olur. Ona göre kendi damgalanmasından sorumlu olan kişi de Ömer’dir. Ömer, ilaçlarını almadığı için krize girmiş, mahalledekiler de “doğal olarak” ona deli demiştir ve yine deli damgasının olağan bir sonucu olarak ondan bir adım geri durmuştur. Yani Doktor Hanım’ın penceresinden Ömer delilik toplumda bazı olumsuz anlamların iliştiirildiği, kabul görmeyen bir durum olduğu için değil, ilaçlarını kullanmadığı için yalnızlaşmaktadır. Doktor Hanım’ın yaklaşımı temsil ettiği psikiyatrik bakış açısı ile paralel olarak deliliğin ötekileştirilmesinin sorumluluğunu toplumdan alarak ötekileştirilen bireyin omuzlarına yüklemektedir.

Deliliğin ötekileştirilmesine yönelik bireysel yaklaşımın izlerini Doktor Hanım’ın kurduğu “garip” ve “zalim” karşıtlığında da görmek mümkündür. Doktor Hanım, maruz kaldığı dışlanma nedeniyle Ömer’i “garip” olarak nitelendirerek “güçsüz” ve “zavallı” konumuna yerleştirmektedir. Diğer yandan “genlerimiz bazen ne kadar da zalim olabiliyor” diyerek deliliğin ötekileştirilmesini sosyal bir inşadan çok, özcü bir yaklaşımla insan genlerinin bir sonucu olarak çerçevelemekte ve engellilik temelli ayrımcılığı “zalim” terimiyle vicdani bir zemine oturtarak bireyselleştirmektedir. Ömer’in toplumda akıl ve akıl-olmayana dair hâkim inançlar ve değerler temelinde dışlanmasını “yazgı” olarak nitelendirilmesi ve Ömer’in bu “yazgıyı” kabullenmekten başka çaresi olmadığını ifade edilmesi olası bir sosyal dönüşüm imkânını tahayyül etmemize bile izin vermeyecek apolitik bir kaderci anlayış dayatmaktadır.

Tıpkı delilik gibi engellilik de dizide ötekileştirici olduğu için karakterleri ilişkilendirmekten kaçınılan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Dizinin engelliliği ele alış biçimi Akif karakterinin hikâyesinde açık bir şekilde görmek mümkündür. Eski bir lise öğretmeni olan Akif, geçmişte bir iftiraya uğradığı için öğretmenlikten uzaklaştırılmış ve hikâyeye göre bundan sonra yaptığı ve söylediği her şeyi kanıtlayabilmek için biriktirme alışkanlığı edinmiştir. Biriktirme alışkanlığı nedeniyle terapi alan Akif, bir seansta terapistine kendisini artık çok iyi hissettiğinden, biriktirme davranışının da azaldığından, fakat ablasının ısrarla ona engelli raporu çıkartmaya çalışmasının onu huzursuz ettiğinden yakınır. Bunun üzerine doktor “Sizce rapor alınırsa hayatınızda neler olur?” diye sorduğunda Akif’in “Ya yok olurum, perişan olurum, Doktor Hanım.”, “Anamdan babamdan kalan malımdan mülkümde edecek beni bu kadın.” şeklindeki sözleri toplumda engelli olmanın kişileri geçersizleştiren bir durum olduğuna dair yaygın inancı yineler. Akif, sıklıkla “deli raporu” diye atıfta bulunduğu engelli raporunun onu öğretmenlik mesleğini icra etmekten de alıkoyacak bir durum olarak görmektedir. Bu görüşünü şöyle ifade eder:

“Ya ben de onu diyorum. Yani ben öğretmenliğe yeniden dönmeyi planlıyorum. Ablam neyin peşinde? Doktor Hanım, o rapor benim mesleğime mâl olur, onu kimse düşünmüyor. Ne dcekler arkamdan deli deyip geçecekler.”

Akif’in bu sözleriyle delilik gibi engellilik de kolektif bir kimlikten ziyade bir damga olarak sunulurken bu sözler karşısında tıbbi söylemi temsil eden terapist, Akif’in endişeli halini sadece gülümseyerek dinler ve herhangi bir yorum yapmaz. Engellilik çalışmaları

perspektifinden engellilik, fiziksel, zihinsel ve mental yeti yitimi olan kişilerin toplumun fiziki, sosyal, kültürel ve ekonomik örgütlenme biçimleri nedeniyle dezavantajlı hale gelmeleridir (Oliver, 1984). Bu çerçeveden engelli kimliği, kişilerin içinde yaşadıkları toplumla ilgili deneyimlerinin ortaklığına dikkat çekmeye çalışan bir kimlik olarak görülür. Oysa Akif'in sözleriyle engellilik; öncelikle tıbbi iktidarın yeti yitimi olan kişiler üzerindeki tahakkümünü somutlaştıran araçlardan biri olarak "engellilik raporu" ile atanan bir kimliğe indirgenmekte, daha sonra kişiyi istihdama katılımdan, miras hakkı gibi medenî haklarından mahrum eden ve toplumsal statüsünü elinden alarak toplumun dışına iten bir durum gibi gösterilmektedir. Delilik ve engelliliğin damgalayıcı olduğu mesajıyla dizi, deneyimi bireyselleştiren "hasta" ya da "danışan" gibi psikiyatrik iktidar alanına ait söylemleri pekiştirmektedir.

Anormallik Olarak Delilik

Modern dünya bireyleri normallikleri ölçüsünde dikkate alır (Foucault, 2014) ve normallik engelli kişilere dayatılan bir şeydir (Davis, 1995). Engellilik teorisi perspektifinden normal kategorisi, insanlığın basit bir sabit konumu olarak değil, bir özne konumu, tercih edilen bir yaşam biçimi ve sağlamsı kültürün bir fenomeni olarak var olur (Goodley, 2014). Normallik nosyonu, belirli fiziksel, mental ve davranışsal standartlar dayatarak engelli kişiler üzerinde baskı oluşturur.

Oliver'a göre (1996), tüm tıbbi ve rehabilitasyon girişimleri normallik ideolojisi üzerine kurulmuştur. Tedavinin amacı, engelli kişilerin "normalliklerini", geri getirmek, mümkün olmayan yerde ise kişiyi mümkün olduğunca normale yakın bir duruma getirmek üzere onarmaktır (Oliver, 1996). Bir terapi anlatısı olan *Kırmızı Oda* dizisinde hikâyelerin gelişim sürecine bakıldığında dizide tüm karakterlerin bir tek hedefi vardır: "normalleşmek". Karakterlerin "Benim de bir gün normal bir hayatım olacak mı?", "Hadi düzeltin beni!" gibi söylemlerle bu normalleşme hedefini yinelediklerini görürüz. Başlangıçta hayatlarının neredeyse dip noktasında gösterilen ve anormal olarak inşa edilen karakterler, genellikle bir yakınlarının yardımıyla Doktor Hanım'a gelirler ve her bir seans sonrasında normalliklerine bir adım daha yaklaşırlar. Normalleşme fikrinin en belirgin şekilde ifade bulduğu hikâyelerden biri Alya'nın hikâyesidir.

Alya ile bir hukuk fakültesi mezuniyet töreninde okul birinciliğinin ilan edildiği sahnede tanışırız. Alya diplomasını almak için sahneye davet edildiğinde düşüncelere dalmış bir halde kendi isminin okunduğunu bile duymaz. Bunu fark eden diğer öğrenciler ve veliler yüzlerinde şaşkınlık ifadesiyle bakışlarını ona çevirir ve neden kürsüye çıkmadığına anlam veremezler. Alya'ya bakıp kendi aralarında fısıldaşmaya başlarlar. Hocası durumu toparlamak için Alya'yı alır, sahneye götürür. Alya'nın bir teşekkür konuşması yapması beklenirken o önce etrafına bakınır, sonra mikrofona doğru eğilir ve uzun bir çığlık atar. Mental engellilik gözle görülür bir durum değildir. Bu nedenle mental sıkıntı deneyimleyen kişi, sinema ve televizyon anlatılarında "normalden farklı biçimlerde" görünür ve davranır (Taylor, 1957). Vahşi, dağınık saçlar; yırtık giysiler, kırmızı damarlı, dik dik bakan gözler; mırıldanılan beddualar, olmayan "şeylere" sallanan yumruklar delilikle ilişkilendirilen imgelerdir. Bunlar, "biz" ve "onlar" arasında sembolik bir sınır çizen dış görünüş ve gözle görülebilir davranış farklılıkları olarak deliliğin nasıl görüldüğünü netleştiren basmakalıp görüntülerdir (Cross, 2004). Dizide Alya'nın "anormalliği", daha ilk sahneden, mezuniyet töreninde gösterdiği normatif olmayan davranışları, fiziksel bakımsızlığı ve kekemeliği işaretlenmiştir. Alya'nın hukuk fakültesini birincilikle bitirecek kadar "zeki" bir öğrenci olmasına rağmen davranışları nedeniyle insanlardan görmesi gereken takdiri

göremediği mesajı verilerek öncelikle normatif olmayan davranışlar bir sorun olarak inşa edilmektedir.

Dizide normallik söylemleri, tıbbi söylemle ayrılmaz bir şekilde iç içe geçtiğini görürüz. Alya karakteri aracılığıyla normatif olmayan davranışlar göstermenin kişiler için yarattığı zorluklar sunularak öncelikle normallik ideali yinelenmekte ve daha sonra terapi pratiğinin “normalleşme” sürecindeki gerekliliği vurgulanmaktadır. Alya, başlangıçta Doktor Hanım’a ve kliniğin çalışanlarına da hırçın davranışa da sonraki bölümlerde izlediğimiz tam bir “normalleş (tir)me” hikâyesidir. Doktor Hanım’la konuştuğumuz iki üç seans gibi çok kısa bir sürede Alya’nın davranışlarında büyük değişimler meydana gelir; daha önce kötü davrandığı insanlara hediyeler getirerek, öz bakımına dikkat ederek toplum tarafından onaylanan davranışlar göstermeye başlar. Hayes ve Black’e göre (2003) kültürel anlatılarda rehabilitasyon fikri, izleyiciye karakterin dünyada özgür ve kısıtlanmayan bir şekilde işlev görebilmek için engelliliğini aşabileceğine dair bir umut sunar. Tıbbi modelle uyum içerisinde, iyileşme umudu ya da bireyin engelliliğini aştığı mucizevi olay, altta yatan bir düşünce işlevini görür (Hayes & Black, 2003). Dizide bu mucizevi olay, Doktor Hanım’ın sunduğu tedavidir. Örneğin Doktor Hanım’la birkaç görüşmeden sonra davranışları değişen Alya’nın “ruhu iyileştikçe” mental sıkıntısının işareti olan kekeleyişi de kaybolmaya başlar. Böylece normallik Alya’nın hayatının iyileştiren bir durum olarak sunulurken terapi, normalleşme yolunda bir kurtarıcı olarak konumlanır.

Terapi Nesnesi Olarak Delilik

Hasta statüsü verilmesiyle deli “ıslah olabilir bir ters varlık” olarak konumlandırılmıştır (Kılıçbay, 2006, s. 14). Tıbbi tedaviye ise deliyi iyileştirerek topluma geri verme fonksiyonu yüklenmiştir. Başrolünde bir psikiyatrist bulunan ve büyük bir bölümü terapi sahnelerinden oluşan Kırmızı Oda dizisinde delilik belirgin bir şekilde tedaviye muhtaç bir hastalık olarak çerçevesizlenmektedir. Sosyal paradigmayı izleyen literatürde tıbbi tanı kategorileri, kişilere belirli kimlik biçimleri dayattığı ve kişileri patolojikleştirmeye hizmet ettikleri için sorunlu bulunmuştur (Rogers & Pilgrim, 2003). Bununla paralel olarak dizide karakterler hasta olarak konumlandırılrsa da nadiren belirli tanı kategorileriyle çerçevesizlenmektedir. Ancak bunun yerine terapistlerin düşüncelerine verilen iç ses aracılığıyla kişinin söz ve davranışlarının tıbbi ve psikolojik literatürde “aslında” ne anlama geldiği “Bu saç kesmeler çoğu zaman intiharın ilk ipuçlarıdır.” gibi cümlelerle izleyiciye açıklanarak tıbbileştirilmektedir.

Dizide terapi söylemi, sağlamlık ideolojisi ile iç içe geçmiş durumdadır. Sağlamlık, süregelen fiziksel veya mental işlev kayıplarının içinde yaşamı barındırmadığı varsayan bir ideolojidir (Siebers, 2011). Sağlamlık toplumda deliliğin haz, mutluluk, umut gibi olumlu duyguları barındırmayan trajik bir durum olduğu varsayılmaktadır. Bu bakış açısı ile paralel olarak dizide delilik; karanlık, ölüm, zehir, kâbus gibi metaforlarla nitelendirirken rehabilitasyon ve terapi kişileri “hayata döndürme” yöntemleri olarak çerçevesizlenmektedir. Doktor Hanım, “Bunun altından kalkacağına inanıyorum. Sen bu hayatı istiyorsun... yaşamayı istiyorsun!” gibi söylemlerle deliliği sadece bireyin altından kalkması gereken kişisel bir sorun olarak konumlandırılmaz aynı zamanda iyileşme ve hayatı isteme/ yaşamayı isteme arasında bağ kurarak deliliği yaşamının zıttı olarak çerçevesizler. Hastalık ve iyileşme söylemi ile paralel olarak, dizide delilik bir sorun, terapist ve terapi ise birer kurtarıcı olarak konumlandırılarak aralarında hegemonik bir ilişki kurulmaktadır. Terapi odası, kişilerin “iç dünyalarını birlikte keşfetme yeri”; terapi ise “yaralara şifa bulma” pratiği olarak sunulmaktadır. Terapinin anlamının, şu diyalogda görüldüğü gibi sık sık

terapi öncesi ve sonrası karşılaştırmalarıyla kurulduğunu görürüz:

DH: “Eskiden (terapiden önce) düşünmez miydin geçmişi hiç?”

Alya: “Hiç. Ne üzülür ne de düşünürdüm. Sadece kapkara bir bulut yükselirdi içimden kötü bir koku gelirdi, tam burnumun ucunda dururdu. Ama artık biliyorum.”

DH: “O kokular, karabulutlar bir gün seni bırakacak bunu da biliyorsun değil mi Alya?”

Alya: “Galiba biliyorum.”

Furedi (2004), çocuksulaştırıcı bir terapötik retoriğin önce arzuyu, sonra da özgüven yoluyla bireylerin kendi kaderlerini belirleme olasılıklarını azaltıcı bir “kurbanlaştırma anlayışı”yla insan hayatının her alanına tecavüz etmesinden yakınıdır. Dizide tam olarak böyle bir terapi söyleminin inşa edildiğini görürüz. Doktor Hanım, bir yandan meydana gelen değişimin danışanların kendi başarısı olduğunu söyleyerek onların failliklerine vurgu yaparken diğer yandan “benim derdim senin yaralarına şifa bulmak”, “seni kendi şerriden korumaya devam edeceğim” gibi sözlerle tıbbi söylemin iktidar alanı içinden kendisini bir şifacı ve kurtarıcı olarak konumlandırmaktadır.

Michael Halliday (1985), “bir metinde kimin mental süreçlerine daha fazla odaklanılırsa o kişinin daha güçlü konumda olduğunu” söyleyerek davranış temsillerinin incelenmesinde mental süreçlerin önemine dikkat çeker. Dizide iç ses aracılığıyla psikolojik danışmanların sadece ne söylediklerine değil, aynı zamanda ne düşündüklerine tanık oluruz. Terapist, danışanların davranışlarını, mimiklerini ve söylediklerinin arkasındaki anlamları okuyabilen, kişilerin bir sonraki söyleyeceklerini ve yapabileceklerini tahmin edebilen “bilen özne” konumuna yerleştirilirken, “hasta rolü” verilen karakterlerin söylediklerinin ötesinde ne düşündüklerini duymayız ve bilmeyiz. İç ses aracılığıyla psikiyatrik söyleme verilen bu ayrıcalık ve üstünlük, psikiyatristin/psikoloğun deli üzerinde bilgi aracılığıyla kurduğu iktidarını yeniden üretmekle kalmaz, aynı zamanda izleyicinin deliliği tıbbi pratiğin bir nesnesi olarak görmesine sebep olur. Diğer yandan bu hegemonik ilişki, doktorlar ve danışanlar arasında varsayılan bir duygusal bağ ile görünmez kılınmaya çalışılır. Doktor Hanım, terapi sırasında sıklıkla koltuğundan kalkıp danışanlarının karşısına ya da yanına oturur, onları teselli etmek için onlara dokunur, sarılır ve danışanlarını anladığını göstermek için onlarla birlikte gülüp, onların dertleriyle hüzünlenir. Doktor Hanım’ın Ömer’i çok sevdiğini gözlemlediğini söyleyen Alya’ya cevabı şöyle olur:

“Severim Alya, severim tabi. Biz terapistler hayatını bizimle paylaşmaya gelen insanların en güvenilir dostu sırdaşı oluruz zamanla. Seninle de böyle olacağız. Sen de tıpkı Ömer gibi insanları yaklaştırmıyorsun kendine. Zamanla bu da geçecek. Daha güzel duygular paylaşacağız bu kırmızı odada.”

Terapötik söylemin bir diğer tezahürü olarak dizide gündelik hayatın olağan yönlerinin psikiyatristin masasına getirilerek tıbbileştirildiğini görürüz. Çocuklarına evlatlık olduğunu nasıl söyleyeceklerini bilemeyen ebeveynler, karısını aldattığı için pişman olan adam ya da piyangodan para kazandığında mutluluğuyla başa çıkamayan genç de soluğu terapi odasında alır. Cloud (1998), gündelik hayatın olağan yönlerini psikiyatrinin kontrolüne bırakmanın ve deliliği terapötik söylemlerle açıklamaya çalışmanın, politik olanın kişiselleşmesine ve 1960’ların radikal siyasi aktivizminden bireyci ve iradeci bir geri çekilme oluşturan bir kişiselleşmeye yol açtığını savunmuştur. Bu örneklerle dizi tam olarak böyle bir kişisellik inşa etmektedir.

Foucault (2014, s. 157) “tıbbileştirmeye, normalleştirmeye iş yapma yeteneği olanlarla bu

yeteneğe daha az sahip olanlar, belli bir norma itaat eden, normdan sapan, ıslah edilemez olan, falanca yöntemle ıslah edilebilir olan, başka yöntemler kullanılması gerekenler arasında bir tür hiyerarşi oluşturduğunu” söyler. Dizide terapiyle “ıslah”ın mümkün olmadığı düşünülen vakalar için bir alternatif olarak “kapatma fikri”nin doktorların arka cebinde ve çok da kolay ulaşılabilir bir yerde olduğunu görürüz. Örneğin; Doktor Hanım, Ömer’i ilaçla sakinleştirdikten sonra daha fazla muayene ve tetkike gerek duymadan “Ömer’in bu süreçte hastanede tedavi olması gerekiyor.” diyerek ailesini tedavinin devamı için yatılı bir kuruma gönderir. Bu yaklaşım, psikiyatrik hegemonyanın deliyi yerleştirdiği kurumsal bakım, terapi ve ilaç kullanımı kısılacının bir tezahürüdür ve dizide hakim olan hegemonik bakış açısını bir kez daha somutlaştırmaktadır.

Trajedi Olarak Delilik

Hastalık anlatıları, ahlaki seçimlerle dolu ve bir sosyal etiğe işaret eden metinler olarak kişisel ıstırap anlatılarından çok daha fazlasıdır (Frank, 2013). Anlatılar ham, örgütlenmemiş deneyimlere tutarlı bir anlam kazandırıp onu bizim için hikâyeye yoluyla erişilebilir kılarak deneyime dair anlayışımızı şekillendirir (Garland-Thomson, 2005). *Kırmızı Oda* dizisi, yaşanmış mental sıkıntı anlatılarına yer verme iddiasıyla deneyimin farklı boyutlarının görünürlüğünün artması bakımından önemli bir metindir.

Ancak dizide hikâyelerin çerçevenme biçimlerine bakıldığında deneyimi aktarmaktan çok deliliği izleyicinin ilgisini sürdürme işlevi gören melodramatik bir araç olarak kullandığını söylemek mümkündür. Melodrama anlatıları, yüksek volümde duygusal sahneler, “histerik kadın” imgesi gibi kalıplaşmış karakterler, aşırı boyutta jestler ve mimikler, iyi ve kötü karakterler arasında yapılan ayrımlara bel bağlar (Bignell, 2000). Dizi melodramatik anlatı biçimi ile birçok paralellik göstermektedir. Dizide mental sıkıntı, en trajik hayat hikâyelerinin içine yerleştirilerek “kötü kader” veya “talihsizliğin” bir sonucu olarak inşa edilirken “acı”, “yara”, “bataklık” gibi metaforlarla nitelendirilmektedir. Dahası delilik anlatılarının genellikle pavyon, genel ev gibi toplumsal imgelemde ötekileştirilmiş mekanlara yerleştirilmesi, “biz” ve “onlar” ayrımı yaratarak deneyimi marjinalleştirmektedir. Öte yandan psikolojik desteğe ihtiyaç duyan kişiler acılı, yaralı insanlar olarak kurbanlaştırılmaktadır (Taylor, 1957). Birkaç bölüme yayılan hikâyeler, en can alıcı yerlerinde kesilerek “arkası yarın” tekniğiyle merak duygusu canlı tutulmaya çalışılmaktadır. Doktor Hanım’ın iç sesi, “Ne anlatacak acaba?”, “Yaşadıklarının üstüne daha nasıl bir acı yaşamış olabilir ki bu kadın?” gibi tepkilerle merak duygusunun sürdürülmesine hizmet etmektedir. Deliliğin melodramatik bir araç olarak inşasının en açık örneklerinden birini, Meliha karakterinin hikâyesinde görürüz.

Meliha, orta yaşlı, bir çocuk annesi, müteveyyin bir kadındır. Annesi ve babası o çok küçükken öldükleri için çocuk yaşından itibaren kardeşlerine bakmak zorunda kalan Meliha, daha sonra kendisinden yaşça büyük bir adamla evlenir ve uzun yıllar eşinden fiziksel ve psikolojik şiddet görür. Hikâyeye göre yaşadıklarına daha fazla dayanamayan kadın çareyi intihar etmekte bulur. Meliha, evinin banyosunda intihara kalktığı sırada kızı onu tesadüfen bulur ve psikolojik destek alması için Doktor Hanım’a getirir.

Ancak bu Meliha’nın hikâyesinin görünen kısmıdır ve bu hikâyenin bir de kendi kızına bile anlatamadığı “karanlık” bir kısmı vardır. Hikâyeye ilerledikçe Meliha’yı asıl sıkıntı veren şeyin kendi içine doğduğu ailesiyle ilgili olduğunu anlarız. Meliha’nın annesi, babasıyla evlenmeden önce bir genel evde çalışmıştır. Ailesinin tüm itirazlarına rağmen babası, annesi ile evlenmiş ve aile köyden uzakta bir tepede yaşamaya başlamıştır. Ancak ailenin mutlu hayatı, anne ve babalarının düşmanlarının onları bulmalarıyla alt üst olmuştur.

Adamlar o gün ailenin evine gelip babalarını öldürmüş, annesine ve ablasına tecavüz etmiştir. Çok geçmeden anneleri de hasta olup ölmüş. Çocuklar İstanbul'a taşınmış; ablaları kardeşlerine bakabilmek için bir genel evde çalışmaya başlamıştır. Kısa bir süre sonra o da bir adam tarafından öldürülmüş; böylece tüm kardeşlerin sorumluluğu Meliha'nın üzerine yüklenmiştir. Bununla da bitmemiş, Meliha önce büyük kızını bir yangında kaybetmiş ve yıllarca bunun için kendisini suçlamıştır. Daha sonra kocasının ilk evliliğinden olan oğlu Nejedet'le aşk yaşamaya başlamış ama bu aşk da büyük hayal kırıklıklarıyla sonuçlanmıştır.

Bu örnekte görüldüğü üzere kadına şiddet gibi ülkenin en önemli sorunlarından birine dikkat çekmeyi amaçlayan dizi, en trajik Yeşilçam filmlerinden daha "acıkl" hikâyeler üretmektedir. Meliha karakterinin sıkıntısı; suskunluk, mutsuz ve donuk yüz ifadesi ve tepeden turnağa simsiyah giyimle imlenirken mental sıkıntı "karanlık" ve "ürkütücü" bir deneyim olarak resmedilmektedir. Delilik, sıklıkla trajik hayat hikâyelerinin içine yerleştirilerek doğrudan arzu edilmeyen deneyimlerle ilişkilendirilmektedir. Bu trajik temsil, Meliha'nın "Böyle yaşayacağıma ölseymdim keşke.", "İnsanın içi ağlarken gülemiyor." gibi sözleriyle pekiştirilmektedir.

Bu trajedi söylemi, çoğunlukla terapistlerin kullandığı bir acıma dili tarafından pekiştirilmektedir. Doktor Hanım'ın terapi sırasındaki mimikleri, dinlediği neredeyse tüm hikâyelere gözlerinin dolması ve iç sesinin "İzlerken içim acıyor.", "Nasıl dayandı o küçücük bedeninin bunca acıya?" gibi ifadeleri aracılığıyla mental sıkıntı bir ızdırap, acınacak bir durum; deli ise bir acıma nesnesi olarak inşa edilmektedir. Hayes ve Black (2003) acımayı, olanakları sınırlayan bir duygu, engelli kişileri marjinalleştiren, acınanlardan çok acıyanların çıkarlarına hizmet eden sosyal bir tepki olarak nitelendirir. Dizide terapistlerin sözleri ve yaklaşımlarında sıklıkla ifade bulan bu acıma tepkisi, deliyi muhtaç ve edilgen bir nesne olarak konumlandırırken kişilerin failliklerini neredeyse tamamen görünmez kılarak onları edilgenleştirmektedir.

Dizide öne çıkan bir diğer melodramatik öğe, mental sıkıntının cinsiyetleşmiş sunumudur. Her iki sezon göz önünde bulundurulduğunda psikolojik destek almaya gelen karakterlerin 28'i kadinken 11'i erkektir. Ayrıca erkek karakterlerin hikâyelerinin birçoğunun odak noktası yine anneleri, eşleri veya sevgilileri olan kadınlardır. Kadın karakterler genellikle depresyon, şizofreni deneyimleriyle erkekler ise psikopati, öfke kontrolü sorunu gibi durumlarla eşleştirilerek belirli mental durumlar cinsiyetlendirilmektedir. Kadınların ve erkeklerin benzer hayat deneyimleri ile başa çıkma biçimlerinin farklı biçimlerde sunulmuştur. Meliha, ihanete uğrayan bir kadın olarak ihanetin yükünü kaldıramadığı için intiharı bir çıkış yolu olarak görürken gazino patronu Garip, kendisini aldatan sevgilisini öldürmeye teşebbüs etmiştir.

Sonuç ve Değerlendirme

Engellilik çalışmaları içinde kültürel temsil ve hastalık/engellilik anlatıları, savunuculuk ve sosyal dönüşümün en önemli araçlarından biri olarak görülmüştür. Bu bağlamda *Kırmızı Oda* dizisi, yaşanmış mental sıkıntı deneyimlerini konu alarak deneyimi geniş kitlelere aktarma potansiyeli bağlamında önemli bir metindir. Ancak bulgular, *Kırmızı Oda* dizisinde hikâyelerin çerçevenme biçimlerinin deneyimi aktarmaktan çok tıbbi iktidarın söylem alanından hâkim söylemleri yeniden üretmeye hizmet ettiğini göstermektedir. Bu bağlamda dizi boyunca delilik hakkında verilen iki ana mesaj vardır: deliliğin çocuklukta maruz kalınan şiddetin bir sonucu ve tıbbi müdahalelerle iyileştirilmesi gereken bir hastalık olduğu. Bu iki ana mesaj, anormallik, trajedi, ötekilik gibi temalarla ilişki içine

girerek deliliği bireysel bir mesele olarak kurarken bireyin düzeltilmesine odaklı bir psikiyatrik bakış açısı empoze etmektedir.

Cloud'a göre (1998) terapötik söylem, her zaman zarar değildir; ancak hegemonik hale geldiğinde ve bireysellik dayattığı durumlarda sorgulanması gerekir. *Kırmızı Oda* dizisindeki terapötik söylem hegemoniktir; çünkü tıbbi tedaviyi/terapi mental sıkıntıya yanıt vermenin tek yolu olarak sunarak bireylerin başa çıkma potansiyellerini ve failliklerini görmezden gelmektedir (Furedi, 2004). Dahası normatif beklentilere uymayan duygu, düşünce ve davranış biçimlerini anormal olarak çerçeveleyerek günümüzün neoliberal politikalarıyla paralel olarak üreten, tüketen, pürüzsüz, sağlam bedenli özne fikrini vurgulayan hegemonik bir "normallik" fikri inşa etmektedir. Psikiyatrik hegemonyanın bir başka tezahürü olarak dizi, gündelik hayatın olağan yönleri ve arzu edilmeyen hayat deneyimleri terapist masasına getirilerek tıbbileştirilmekte ve birer tedavi/terapi nesnesi haline getirmektedir.

Üretilen söylemler aynı zamanda bireyselleştiricidir; çünkü delilik bir hastalık, trajedi ve kişinin "altından kalkması gereken bir sorun" olarak konumlandırılarak deneyimin kolektif yönleri göz ardı edilmektedir. Mental sıkıntıyı çocukluk döneminde maruz kalınan şiddet deneyiminin bir sonucu olarak konumlandırarak başrolünde "histerik anne" ve "şiddete eğilimli baba" figürlerinin bulunduğu hikayeler aracılığıyla delilik kişinin içine doğduğu ev ve ailenin içine sıkıştırılmaktadır. Böylece yerli sinemada örneklerinde görülen toplumsal ve ekonomik baskı unsurlarına bir tepki olarak delilik söyleminin yerini sırtını terapötik söylemlere yaslayan bir güçsüzlük söylemi almaktadır. Bu bireysel yaklaşım, gündelik hayatta deneyimlenen erişim, ayrımcılık, sosyal dışlanma gibi sorunları büyük ölçüde göz ardı ederken hastalık ve rehabilitasyon söylemlerini güçlendirmektedir.

Dizide hâkim olan tıbbi perspektif, deliyi bir kurban ve terapiyi ise kurtarıcı olarak konumlandırarak deliliği edilgen, yardıma muhtaç, kendi kaderini tayin edemez, patolojik bir kimlik, bir terapi nesnesi olarak inşa etmektedir. Karakterler engellilik ve delilik gibi deneyimin kolektif yönlerine ve sosyal haklara vurgu yapan kimliklerden özellikle mesafelendirirken kader, talihsizlik gibi durumlarla ilişkilendirerek kimlikleri depolitize edilmektedir. Bu ise sosyal haklar ve tanınma konusunda halihazırda engellerle karşılaşan bir toplumsal grubu daha da belirsiz bir alana terk etmektedir. Bu tür çerçeveleme yaşanmış deneyimi olan kişiler için güçlendiren söylemler üretmekten çok onların failliklerini ve deneyimlerinin kolektif yönlerini görmezden gelerek toplumsal konumlarını güçsüzleştirmektedir.

Öte yandan dizi sınırlı olsa da bazı karşı söylemler de üretmektedir. Klişe temsillerin ürettiği "işe yaramazlık", "işlevsizlik" mesajlarının ötesinde dizi, birçok karakteri kariyerlerinde başarılı kişiler olarak resmedilmektedir. Dahası hâkim temsillerde baskın olan tehlike ve öngörülemezlik söylemleri, dizide örtük biçimlerde tekrar edilse de bu söylemlerin ötesinde, karakterlerin birçoğu, izleyicilerin empati kurabileceği şekilde, görece olumlu ve sempatik yönlerini ortaya çıkaran bir yaklaşımla sunulmaktadır.

Üretilen bu anlamları, elbette dizinin üretim sürecinden bağımsız değerlendirmek mümkün değildir. Diziye konu olan hikâyeler yaşanmış durumlara dayanıyor olsa da yazarın bireysel dünya görüşünü yansıtmaktadır. Dizinin bir psikiyatrist tarafından kaleme alınmış olması, delilik deneyiminin tıbbi perspektiften ve deli ve psikiyatrist arasındaki hegemonik ilişkiyi sürdürür şekilde çerçevenmesinin önemli bir sebebidir. Bu çalışmada mental ya da fiziksel yeti yitimi deneyimleri yalnızca tıbbi perspektiften kavranamayacak şekilde karmaşık ve çeşitli olduğu ve bu karmaşıklığın anlaşılması

için sosyokültürel temelli yaklaşımlara ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır. Çalışmada ayrıca yerli diziler, deliliğe yönelik damgalama karşıtı hareketlerde önemli bir kültürel araç ve hegemonik söylemlerin tersine çevrilmesinde potansiyel bir alan olarak ele alınmıştır. Engellilik çalışmaları perspektifi güçlendiren söylemlerden söz edebilmek için temsillerin niceliksel artışı yerine deneyimlerin karmaşık ve özgün yönlerini gösterebilmeye önem atfeder (Garland-Thomson, 2005). Bunun da yaşanmış deneyimi olan kişilerin perspektiflerinden ve onların sesleri dahil edilerek yapılması gerektiğinin altı çizilir. Çünkü her engellilik deneyiminin kendine özgü yanları bulunur ve bunun bilgisine ancak deneyimi olan kişiler sahip olabilir. Çalışmanın bulguları, bu görüşle paralel olarak engellilik/hastalık deneyimlerinin temsilinde yaşanmış deneyimleri olan kişilerin üretim süreçlerinde yer almasının önemini bir kez daha göstermiştir.

Notlar

1 İngilizce "mental" kelimesinin yaygın Türkçe çevirisi "ruhsal"dır. Ancak, "ruh" kavramı, ruh-beden dikotomisini çağrıştırdığı için tercih edilmemiştir. İngilizce "mental" kavramı, bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçlere atıfta bulunan bir kavramdır. Ancak Türkçe "ruh" kavramı daha dar bir anlamda kullanılmaktadır. Son yıllarda mental terminin Türkçe literatürde yaygın bir şekilde kullanılmasına dayanılarak bu çalışmada da aynı yaklaşım benimsenmiştir.

Kaynakça

- Artvinli, F. (2013). *Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927): Delilik, Siyaset ve Toplum*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi
- Aspler, J., Harding, K. D., & Cascio, M. A. (2022). Representation Matters: Race, Gender, Class, and Intersectional Representations of Autistic and Disabled Characters on Television. *Studies in Social Justice*, 16(2), 323-348. <Go to ISI>://WOS:000773211600003
- Barnes, C., Mercer, G., & Shakespeare, T. (1999). *Exploring Disability: A Sociological Introduction*. Polity Press.
- Bérubé, M. (1997). On The Cultural Representation of People With Disabilities. *Chronicle of Higher Education*(30), 1-5.
- Bignell, J. (2000). Docudrama as Melodrama: Representing Princess Diana and Margaret Thatcher. içinde Llewellyn-Jones & C. B. M. (Eds.), *Frames and Fictions on Television: The Politics of Identity within Drama* (s. 17-26). Intellect.
- Bilir, M. K., & Artvinli, F. (2021). The History of Mental Health Policy in Turkey: Tradition, Transition And Transformation. *History of Psychiatry*, 32(1), 3-19.
- Björklund, A. (1985). Unemployment and mental health: some evidence from panel data. *Journal of Human Resources*, 469-483.
- Blume, H. (1998). Neurodiversity: On the Neurological Underpinnings of Geekdom. *The Atlantic*, 30.
- Çam, O., & Bilge, A. (2007). Ruh Hastalığına Yönelik İnanç Ve Tutumlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*(8), 215-223.
- Campbell, F. (2009). *Contours of Ableism: The Production of Disability and Aabledness*. Springer.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse Childhood Experiences and the Risk of Depressive Disorders in Adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82, 217-225.

- Cloud, D. L. (1998). *Control and Consolation in American Culture and Politics: Rhetoric of Therapy*. Sage Publications.
- Collins. (2023). *Psychodrama Definition* Retrieved 10 Mayıs from <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/psychodrama>
- Cross, S. (2004). *Mad and Bad Media: Populism and Pathology in the British Tabloids*. *European Journal of Communication*, 29(2), 204-217.
- Davis, L. J. (1995). *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*. Verso.
- Diefenbach, D. L. (1997). *The portrayal of mental illness on prime-time television*. *Journal of Community Psychology*, , 25(3), 289-302.
- Eco, U. (1979). *The Role of the Reader: Explorations in the Semiotics of Texts*. Indiana University Press.
- Ellis, J. (1982). *Visible Fictions*. Routledge.
- Ellis, K. (2019). *Screening Stereotypes or Cultural Accessibility Stigma and the Representation of Disability on Television*. <Go to ISI>://WOS:000488980800002
- Fairclough, N. (2003). *Analysing Discourse: Textual Analysis for Social Research*. Psychology Press.
- Fitzpatrick, M. (2006). *A Sickening White Paper*. Retrieved 14 Mayıs from <https://www.spiked-online.com/2006/02/06/a-sickening-white-paper/>
- Foucault, M. (2011). *Büyük Kapatılma* (F. Keskin, Çev.). Ayrıntı Yayınlar.
- Foucault, M. (2012a). *Deliliğin Tarihi* (M. A. Kılıçbay, Çev.). İmge
- Foucault, M. (2012b). *İktidarın gözü: Seçme Yazılar: 4* (I. Ergüden, Çev.). Ayrıntı Yayınları
- Foucault, M. (2014). *Özne ve İktidar: Seçme Yazılar 2* (I. Ergüden, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Frank, A. W. (2013). *The wounded storyteller: Body, illness, and ethics*. University of Chicago Press.
- Furedi, F. (2004). *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*. Routledge.
- Garland-Thomson, R. (2005). *Disability and representation*. *Pmla-Publications of the Modern Language Association of America*, 120(2), 522-527. <Go to ISI>://WOS:000230192900017
- Gerbner, G. (1980). *Stigma: Social Functions of the Portrayal of Mental Illness in the Mass Media*. içinde J. Rabkin, L. Gelb, & J. B. Lazar (Eds.), *Attitudes Toward the Mentally Ill: Research Perspectives*. (s. 45-47). U.S. Government Printing Office.
- Gilman, S. L. (2014). *Madness as Disability*. *History of Psychiatry*, 25(4), 441-449.
- Godsi, E. (2004). *Violence and Society: Making Sense of Madness and Badness*. PCCS Books.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Aldine Transaction.
- Goodley, D. (2014). *Dis/ability Studies : Theorising disabilism and ableism*. Routledge.
- Gray, J. (2009). *Television Entertainment*. Routledge.

- Halliday, M. A. (1985). Dimensions of Discourse Analysis: Grammar. *Handbook of Discourse Analysis*(2), 29-56.
- Hancıgaz, E. (2016). Türkiye'nin Toplumsal ve Kültürel Yapısındaki Delilik Olgusunun Türk Sinemasına Yansıması. *Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 1-20.
- Harper, S. (2009). *Madness, Power And The Media: Class, Gender and Race in Popular Representations of Mental Distress*.
- Hayes, M., & Black, R. (2003). Troubling Signs: Disability, Hollywood Movies and the Construction of a Discourse of Pity. *Disability Studies Quarterly*, 23(2).
- Heath, E. (2019). *Mental Disorders in Popular Film: How Hollywood Uses, Shames, and Obscures Mental Diversity*. Lexington Books.
- Horwitz, A., & Wakefield, J. (2007). *The Loss of Sadness: How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*. Oxford University Press.
- Hunt, P. (1966). *Stigma: The Experience of Disability*. Geoffrey Chapman.
- Hunt, P., & Mesquita, J. (2006). Mental Disabilities and the Human Right to the Highest Attainable Standard of Health *HUMAN RIGHTS QUARTERLY*, 28(2), 332-356.
- İlhan, D. (2020). Foucaultcu Perspektifle 2000 Sonrası Türkiye Sinemasında Delilik, [İstanbul, Marmara Üniversitesi]. Yayımlanmamış
- Kılıçbay, M. A. (2006). Sunuş içinde M. Foucault (Der.), *Deliliğin Tarihi* (s. 7-17). İmge.
- Kramer, P. (1993). *Listening to Prozac*. Penguin.
- Kristiansen, K. (2004). Madness, Badness and Sadness Revisited. *Ontology Control in 'Mental Health Land'*. *Gender and Disability Research in The Nordic Countries*, 365-3963.
- Laing, R. D., & Esterson, A. (1964). *Sanity, Madness and the Family: Families of Schizophrenics*. Tavistock Publications.
- Longmore, P. (1987). Screening Stereotypes: Images of Disabled People in Television and Motion Pictures. içinde A. Gartner & T. Joe (Eds.), *Images of the Disabled, Disabling Images*. (s. 65-78). Praeger.
- Naballi, E. (2009). A 'Mad' Critique of the Social Model of Disability: *International Journal of Diversity in Organisations*.". *Communities & Nations*, 9(4), 1-12.
- Oliver, M. (1984). The Politics of Disability. *Critical Social Policy*, 4(11), 21-32.
- Oliver, M. (1996). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Bloomsbury Publishing.
- Pamukçu, G. C., Kurt, H., & Sever, M. (2022). Kırmızı Oda Dizisi İzleyicilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumunun ve Sosyal Damgalanma Algılarının İncelenmesi. *Türkiye Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi*(9), 131-147. <https://doi.org/10.46236/jvosst.984609>
- Pelka, F. (2012). *What We Have Done: An Oral History of the Disability Rights Movement*. University of Massachusetts Press.
- Price, M. (2011). *Mad at School: Rhetorics of Mental Disability and Academic Life*. University of Michigan Press.

- Price, M. (2013). Defining Mental Disability. içinde D. Lennard (Der.), *The Disability Studies Reader 4* (s. 292-299). Routledge
- Reaume, G. (2013). Introducing Mad Studies. içinde B. A. LeFrançois, R. Menzies, & G. Reaume (Eds.), *Mad Matters A Critical Reader in Canadian Mad Studies*. Canadian Scholars' Press.
- Robb, J., & Stone, J. (2016). Implicit Bias toward People with Mental Illness: A Systematic Literature Review. *Journal of Rehabilitation*, 82(4), 3-13.
- Rogers, A., & Pilgrim, D. (2003). *Mental Health and Inequality*. Palgrave.
- Rose, D. (1998). Television, Madness and Community Care. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 8(3), 213-228.
- Schneider, R., Baumrind, N., & Kimerling, R. (2007). Exposure to Child Abuse and Risk for Mental Health Problems in Women. *Violence and Victims*, 22(5), 620-631.
- Sepinwall, A. (2014). *Sepinwall On Mad Men and Breaking Bad: An eShort from the Updated Revolution Was Televised*. Gallery Books.
- Siebers, T. (2011). *Disability Theory*. University of Michigan Press.
- Signorielli, N. (1989). The Stigma of Mental Illness on Television." *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 33 (3), 325-331.
- Smail, D. (2005). *Power, Interest and Psychology*. PCCS Books.
- Snyder, S., & Mitchell, D. (2005). *Cultural Locations of Disability*. University of Chicago Press. .
- Sönmez, S., & Bilge, D. (2014). Türkiye Sinemasında Aklın Sınırlarını Belirlemek: Çıplak Vatandaş ve Gişe Memuru Filmlerinde Delilik Temsilleri. *İeti-ş-im 20(Haziran)*, 33-51.
- Spandler, H., Anderson, J., & Sapey, B. (2015). *Madness, Distress and the Politics of Disablement*. Bristol University Press, Policy Press.
- Szasz, T. S. (1960). The myth of mental illness. . *American psychologist*, , 15(2), 113-118.
- Taylor, W. (1957). Gauging the Mental Health Content of the Mass Media. *Journalism Quarterly*, 34(2), 191-201.
- Thomas, C. (2004). Rescuing a Social Relational Understanding of Disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 6 (1), 22-36.
- Timimi, S. (2003). The Politics of Attention Deficit Disorder. *Health Matters*(52), 14-15.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability*. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf>
- Vertoont, S., Goethals, T., Dhaenens, F., Schelfhout, P., Van Deynse, T., Vermeir, G., & Ysebaert, M. (2022). Un/recognisable and dis/empowering images of disability: a collective textual analysis of media representations of intellectual disabilities. *Critical Studies in Media Communication*, 39(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/15295036.2021.1979239>
- Wahl, O. F., & Roth, R. (1982). Television Images of Mental Illness: Results of a Metropolitan Washington Media Watch. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 26(2), 599-605.

- Yener, İ., & Geçer, E. (2021). Televizyon Dizileri, Toplumsal Farkındalık ve Otizm: "Mucize Doktor Dizisi Örneği. Akademik İncelemeler Dergisi, 16(1), 146-162.
- Zhang, S., & Bhavsar, V. (2013). Unemployment as a risk factor for mental illness: combining social and psychiatric literature. *Advances in Applied Sociology*, 3(2), 131-136.

Presentation of Madness in Contemporary Television Narratives: The Example of the Red Room Series

Merve ALÇAYIR (PhD Student)

Extended Abstract

Madness is a systematically stigmatised experience. Michel Foucault (Foucault, 2012b) argues that by building a new regime of truth that positions madness as pathology and anormality medical thought played a central role in the social exclusion of madness. According to Foucault (2012b) it is historically a new idea that madness is an illness. In the Middle Ages madness was a socially accepted experience, and most of the institutions of confinement for the mad were created during the eighteenth century. With the beginning of industrialisation, the mad was marked as a person who could not contribute to economic production; as a result, the mad was given the status of ill. As a result, discourses of illness did not only make the mad the object of medical practice but also social stigma and exclusion (Foucault, 2012b).

From the 1960s on, a range of alternative perspectives on madness began to emerge. Following the Marxist materialist perspective, disability studies have been one of the critical perspectives on the pathologising approaches to persons with mental and physical disabilities. From a social model perspective, the experience of disability is influenced by social, cultural and economic factors. However, the medical approach obscures the role of macro factors by framing disability as a pathology and a personal issue. In contemporary societies to gain validity, madness must associate itself not only with ideas such as ability, morality, or treatment, but also with questions of access, stigma, and advocacy which are also central themes to disability experience (Pelka, 2012). Therefore, madness can be best understood in relation to social, political and economic contexts rather than the medical model of mental illness (Harper, 2009). This study uses the disability studies perspective to examine representation of madness in relation to macro factors.

In disability studies, cultural representation has been problematised as one of the realms in which disability is marginalised. Television and film representations shape what society thinks about madness, and most of the madness narratives in media are dominated by individualising medical discourses. Research show that in the last years, while more and more characters with mental disability experiences appear in TV and cinema narratives, more progressive and empowering representation of madness have also begun to appear (Harper, 2009; Sepinwall, 2014). Building on these arguments this study focuses on the discourses of madness in contemporary Turkish television narratives. In this context, the study examines the *Kırmızı Oda (Red Room)* series, a psychological fiction based on real-life stories, focusing on different mental distress narratives. The analysis aims to reveal the discourses produced on madness in *Kırmızı Oda* and examine whether these discourses convey empowering or disempowering messages.

In the research, Critical Discourse Analysis (CDA) was utilized as a powerful analysis method to reveal the relationships between language and power. Although the analysis is based on the first season of the show, this article presents the most representative characters for each theme extracted from the analysis. Following the theoretical lenses of

disability studies, the text was analyzed in relation to ideologies of normality, ableism and medicalisation.

In disability studies illness/disability narratives have been seen as one of the important tools of social transformation (Garland-Thomson, 2005). By addressing narratives of mental distress *Kırmızı Oda* has the potential to contribute to the empowerment of the mad. However, although the series aims to produce a narrative based on lived stories, the dominance of medical ideology remains limited to narrate the experience of madness. Research show that although *Kırmızı Oda* offers some alternative discourses beyond clichés, it reproduces the dominant discourses by framing madness as an illness, anomaly and a personal tragedy. The findings reveals two overriding messages in *Kırmızı Oda*. The first message is that madness is a result of domestic violence, and the second is that madness is an illness that needs to be cured through medical interventions. Both messages frame madness through an individualistic perspective. This personal approach serves to strengthen the illness discourses while rendering the experiences of prejudice, discrimination, and stigma invisible and overlooking the social cultural and economic conditions that influence the experience of madness. The findings reveals several counter-discourses. The text attempts to break the link between madness “uselessness” and “dysfunction” by showing most of the characters with mental distress having successful careers. Also, beyond the discourses of danger and unpredictability prevalent in dominant representations, many of the characters are presented in relatively positive ways that reveal their sympathetic aspects that the audience can empathize with. However, these counter discourses remain weak compared to the medical discourses in the show. This is predominantly related to the production process. The fact that stories were written by a psychiatrist is an important reason for the overriding individualistic perspective. This example shows that television narratives have the potential to be tools of social inclusion; however, to ensure more empowering representations, more space should be given to the voices of people with lived experiences.

Key Words: Madness, Mental Disability, Disability Studies, Critical Discourse Analysis, *Kırmızı Oda*.

Bu makale **intihal tespit yazılımlarıyla** taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

This article has been scanned by **plagiarism detection softwares**. No plagiarism detected.

Bu çalışmada “**Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi**” kapsamında uyulması belirtilen kurallara uyulmuştur.

In this study, the rules stated in the “**Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive**” were followed.

Araştırma tek bir yazar tarafından yürütülmüştür.

The research was conducted by a single author.

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile **çıkar çatışması** bulunmamaktadır.

There is no **conflict of interest** with any institution or person within the scope of the study.